

ФГАУ НМИЦ здоровья детей Минздрава России

ИСТОРИЯ *детской* ХИРУРГИИ

Под редакцией
А.П. Фисенко



Москва
2023

В сборнике «История детской хирургии» ПРЕДСТАВЛЕНЫ:

- Величайшие детские хирурги нашей страны: история в лицах
- Москва (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России)
- Москва (Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой)
- Москва (Детская городская клиническая больница святого Владимира)
- Москва (НИИ неотложной детской хирургии и травматологии)
- Москва (Детская городская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова)
- Алтайский край
- Амурская область
- Архангельская область
- Астраханская область
- Волгоградская область
- Вологодская область
- Воронежская область
- Донецкая республика
- Забайкальский край
- Ивановская область
- Кабардино-балкарская республика
- Калужская область
- Камчатский край
- Карачаево-Черкесская республика
- Кемеровская область
- Кировская область
- Красноярский край
- Луганская народная республика
- Магаданская область
- Мурманская область
- Новгородская область
- Новосибирская область
- Пензенская область
- Пермский край
- Псковская область
- Республика Алтай
- Республика Бурятия
- Республика Башкортостан (УФА)
- Республика Дагестан
- Республика Коми
- Республика Крым Симферополь
- Республика Крым Севастополь
- Республика Марий Эл
- Республика Мордовия
- Республика Саха (Якутия)
- Республика Северная Осетия – Алания
- Республика Татарстан
- Республика Хакасия
- Рязанская область
- Саратовская область
- Свердловская область
- Ставропольский край
- Томская область
- Тюменская область
- Удмуртская республика
- Ульяновская область
- Хабаровский край
- Ханты-Мансийский автономный округ - Югра
- Челябинская область
- Чеченская республика
- Чувашская республика

Величайшие детские хирурги нашей страны: история в лицах

Апросимова С. И., Яцык С. П., Прудникова Т. А.,

Гусев А. А., Гайдаенко А. Е.

«Конечно, распознавание и лечение детских болезней требует гораздо тщательнейшего наблюдения, гораздо большей прозорливости и практического навыка, нежели как нужно в отношении к болезням взрослых особ; для детского врача ... нужны особенный такт и особенное чувство семиотической»

С. Ф. Хотовицкий, «Педиятрика», Введение, §8.



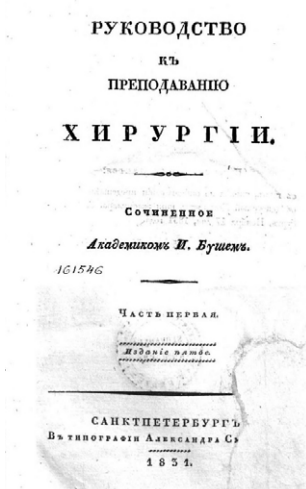
детская хирургия как отдельная дисциплина начала развиваться в середине XIX века. По сравнению с акушерством, травматологией или непосредственно с «взрослой» хирургией, она считается достаточно молодой.



Портрет Иоганна-Петра Фридриха Буша

Данный факт не говорит о том, что детям не оказывали хирургическую помощь в далеком прошлом, нет — в те времена детей оперировали хирурги общего профиля. Именно они стали замечать отличия детского организма от взрослого, и с развитием педиатрии эти знания получили свое отображение в дошедших до наших дней источниках.

Так первые упоминания приходятся **на 1807 г., в лекциях Ивана Федоровича Буша (1771–1843 гг.)**, где освещаются особенности течения ряда заболеваний, в том числе у детей и младенцев (5-е изд. 1831 г.). Всю свою жизнь Иван Федорович посвятил



— 991 —

достью, которая иногда повреждает кожу, проникает до влагалищной пленки и видъ смертельной: тогда должно обратить внимание на общее здравіе, а въ послѣднихъ случаяхъ поступаемъ по общему правилу лечения смертельной.

§ 406. Малоская короста, оспенная (crusta lactea) есть болѣзнь чаще у младенцевъ, во время кормления грудью, рѣже у взрослыхъ (Вакманго, Рахперъ) на лицѣ, щекахъ, а также и вокругъ рта показывающаяся къ виду прыщикообразная изъязвленная красное дно, наполненная бѣловатой жидкостью, сливающейся и покрывающаяся тонкими спиртыками, покрывающимися пригорьлымъ мазкомъ.

Она безвредна, только зудитъ и раздражаетъ; скоро высыхаетъ и спадаетъ; при чемъ моча заикаетъ, походить на кошачью мочу.

Ближайшая причина неизвестна. Болѣзнь часто она случается при худомъ содержаніи кормилицы.

Лечится, при укрѣпленіи въ пищу и чистотѣ перхотъ пушекъ, снаружи известковою водою, или другими, при дѣлахъ внутренними средствами. Особенно же похвалается оваръ трехцвѣтной фиалки (viola tricolor. См. Pharm. Ross. стр. 150), изъ пользы-ею одной травы и шестни унцій воды приготавливаемый.

Упорный видъ оспенный, сопряженный

Страницы книги
И.Ф. Буша
«Руководство
к преподаванию
хирургии»
(5-е изд. 1831 г.)

работе кафедры Медико-хирургической академии (в последующем с клиникой), которая была открыта в декабре 1798 г. Его принято считать одним из создателей школы хирургии не только в Петербурге, но и в России.

В дальнейшем упоминания об особенностях детского организма встречаются в работе *Христиана Христиановича Саломона (1797–1851 гг.)*, который был выпускником Императорской военно-медицинской академии и после получения звания «Лекаря», был назначен адъювантом в хирургическую клинику к Бушу И. Ф.

Большая заслуга в описании особенностей детского организма и течения болезней у детей принадлежит *Степану Фомичу Хотовицкому (1796–1885 гг.)*, заслуженному профессору кафедры Акушерства и вообще учения о женских и детских болезнях Императорской Военно-медицинской академии.

Развивать детскую хирургию в то время было достаточно сложно: из-за отсутствия анестезии используемые препараты достаточно токсично воздействовали на детский организм, а известные антисептики часто только усугубляли течение болезни. В связи с этим у детей использовались наименее инвазивные вмешательства, которые можно было выполнить за короткий промежуток времени.

Самое первое хирургическое отделение для детей было открыто в Санкт-Петербурге в 1869 г., в новой детской больнице, построенной по поручению П. Г. Ольденбургского, выдающегося государственного деятеля того времени. Строительство возглавлял *Карл Андреевич Раухфус (1835–1915 гг.)*, один из первых педиатров России. Он же стал и первым



Детская больница принца Петра Ольденбургского (ныне — им. К. А. Раухфуса)



Больница Святой Ольги в Москве

главным врачом Детской больницы принца Петра Ольденбургского. Достижения врачей и организаторов этой больницы были признаны и за рубежом (на выставках в Брюсселе (1876 г.) и в Париже (1878 г.)).

В 1876 г. ориентируясь на пример «эталонного образца детских больниц», генерал-губернатор князь В.А. Долгорукий дал разрешение П.Г. фон Дервизу начать строительство детской больницы в Москве. Так появилась Детская больница Святого Владимира.

В 1886 г. граф С.В. Орлов-Давыдов открыл детскую больницу Святой Ольги в Москве (Ольгинская больница) и обратился за помощью в поиске штатного хирурга к профессору А.А. Боброву, на тот момент заведующему кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета и являющегося известным хирургом общей практики.

На должность старшего врача хирургического отделения Ольгинской больницы был рекомендован **Леонтий Петрович Александров (1857–1929 гг.)**, человек с разносторонними знаниями высокого уровня, который стал в последующем главным врачом. Он также одним из первых выделил детскую хирургию как отдельную медицинскую науку.



Леонтий Петрович
Александров

В 2019 г. имя Леонтия Петровича Александрова было присвоено кафедре детской хирургии и урологии-андрологии Первого Московского медицинского университета им. И.М. Сеченова.

Федор Карлович Вебер (1871–1926 гг.) окончил курс в Военно-Медицинской Академии в 1892 г. Работал за границей. В тот период своей жизни он набирался опыта у известных хирургов, таких как Бергман в Берлине, Кохер в Берне, Черни в Гейдельберге, а также работал в Париже и Лондоне.

В Петербурге он работал сначала ординатором хирургической больницы Св. Марии Магдалины, а затем возглавил хирургическое отделение. В 1906 г. он был избран приват-доцентом Военно-Медицинской Академии и читал лекции в клинике под руководством С.П. Федорова. В 1922 г. после избрания



Федор Карлович
Вебер

профессором Клинического института для усовершенствования врачей в Петрограде, он организовал и возглавил первую в СССР кафедру детской хирургии.

В годы Великой Отечественной войны деятельность кафедры была временно прекращена, хотя детское хирургическое отделение в больнице им. К. А. Раухфуса продолжало функционировать весь период войны и даже в период 900-дневной блокады Ленинграда.



Тимофей Петрович
Краснобаев



Монография по
костно-суставному
туберкулезу у детей
(1947 г.)

Тимофей Петрович Краснобаев (1865–1952), уроженец Смоленской губернии, начинал свой профессиональный путь в 1888 г. после окончания медицинского факультета Московского университета. Проработав в земской больнице, какое то время, Тимофей Петрович вернулся в Москву, и трудился в известных уже тогда детских стационарах: Ольгинской больнице и больнице Святого Владимира. При строительстве новой Московской больницы в 1902 г., он был приглашен А. В. Морозовым для разработки проекта и развития хирургической службы. Для создания современного по тому времени стационара Тимофей Петрович был направлен в известные детские клиники Европы, где ознакомился с работой хирургических отделений и устройством больниц.

Тимофей Петрович разработал первичный шов трахеи после трахеотомии по поводу инородных тел (1894 г.), технику грыжесечения у детей младшего возраста, первым в России выполнил операцию при пилоростенозе у младенца (1922 г.), внедрил рентгенографические исследования в педиатрии. Большой вклад внес в лечение костного туберкулеза у детей, в частности он занимался консервативным лечением и разработкой основных принципов санаторного лечения.

Тимофей Петрович получил звание академика АМН СССР. В 1949 г. был удостоен Государственной премии СССР и премии им. Н. Ф. Филатова АМН СССР за монографию «Костно-суставной туберкулез у детей».

Сергей Дмитриевич Терновский (1896–1960), уроженец Кировской области, выпускник медицинского факультета Первого Московского государственного университета и выдающийся ученик Т.П. Краснобаева, один из основоположников детской хирургии.

Судьба у Сергея Дмитриевича была не самой простой, его становление происходило в период гражданской войны. После окончания университета (1919 г.) он в рядах Красной Армии 5 лет участвовал в боях на Донбассе и Южном фронте, а также под Курском и Царицыным.

После демобилизации с 1924 г. по 1925 г. обучался в ординатуре на базе Госпитальной хирургической клиники Московского государственного университета, возглавляемой в то время профессором А.В. Мартыновым. Уже тогда Сергей Дмитриевич думал о создании детской хирургии и в 1927 г., после избрания по конкурсу на должность ординатора хирургического отделения 1-й Образцовой детской клинической больницы, он начал воплощать свою идею. В 1938 г. под руководством своего учителя Т.П. Краснобаева, Сергей Дмитриевич защитил докторскую диссертацию на тему: «Гнойный плеврит у детей и его лечение».



Сергей Дмитриевич
Терновский



Учебник
С.Д. Терновского
«Хирургия детского
возраста», 1949 г.

В 1943 г. профессор С.Д. Терновский был избран на должность заведующего кафедрой детской хирургии 2-го Московского медицинского института, а с 1946 по 1950 г. возглавлял Педиатрический факультет в должности декана.

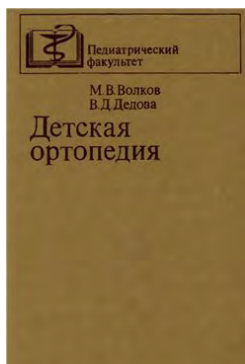
С.Д. Терновский был прекрасным организатором здравоохранения, его труды были направлены и на проблемы подготовки детских хирургов и вопросы развитие детской хирургической службы в стране. Он получил звание члена-корреспондента АМН СССР. В 1952 г он открыл первое заседание секции детских хирургов Москвы, он же и был избран первым председателем, а в 1955 г. он принял участие в XXVI Всесоюзном съезде хирургов. На этом съезде С.Д. Терновский был избран в правление Всесоюзного общества хирургов. По инициативе Терновского С.Д.

на Всесоюзном съезде хирургов была проведено секционное заседание, посвященное проблемам детской хирургии, а именно кишечной непроходимости у детей.

В 1957 г. по инициативе и при участии С. Д. Терновского проводится первая Всесоюзная студенческая конференция, для студентов, занимающихся в кружках при кафедрах детской хирургии, которая в последующем станет ежегодной. Учениками С. Д. Терновского считаются такие известные хирурги как А. Е. Звягинцев, Е. Г. Дубейковская, С. Я. Долецкий, М. В. Волков, Л. А. Ворохобов, Ю. Ф. Исаков, А. Г. Пугачев, М. В. Громов, Н. И. Кондрашин, И. К. Мурашов, В. М. Державин, Э. А. Степанов, В. П. Немсадзе.



Мстислав Васильевич
Волков



Учебник М. В. Волкова
«Детская ортопедия»,
2-е издание, 1980 г.

Мстислав Васильевич Волков (1923–2001 гг.), выпускник 2-го Московского медицинского института. Годы его учебы пришлись на Великую Отечественную войну, участником которой он также являлся в составе народного ополчения вплоть до 1945 г. После войны Мстислав Васильевич продолжил обучение в институте, и после клинической ординатуры стал аспирантом на кафедре детской хирургии и ортопедии под руководством С. Д. Терновского. В 1952 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Особенности ампутационной культы конечности у детей», а в 1961 г. защитил докторскую диссертацию на тему: «Опухоли и дисплазии костей у детей».

Мстислав Васильевич работал ассистентом и доцентом той же кафедры и одновременно деканом педиатрического факультета 2-го Медицинского института. С 1961 г. он возглавлял Центральный институт травматологии и ортопедии и одновременно клинику детской костной патологии и подростковой ортопедии института.

С 1984 г. он посвящал свою деятельность преподаванию на кафедре детской хирургии и ортопедии Российской медицинской академии последипломного образования в качестве профессора кафедры.

На протяжении почти 20 лет Мстислав Васильевич был главным травматологом-ортопедом

Минздрава СССР, являлся председателем Всесоюзного общества травматологов-ортопедов, заместителем председателя Всесоюзного общества хирургов, председателем Совета научных медицинских обществ СССР, председателем Ученого медицинского совета и членом коллегии Минздрава СССР, членом президиума и вице-президентом АМН СССР.

Мстиславу Васильевичу Волкову присуждена Международная премия хирургов имени Р. Дениса (1971 г.), Государственная премия СССР (1972 г.). Он был удостоен звания заслуженного деятеля науки РСФСР.

Станислав Яковлевич Долецкий (1919–1994 гг.), выпускник Первого Московского медицинского института, участник Великой Отечественной войны (1942–1943), он был призван на фронт ординатором, затем стал ведущим хирургом и начальником передвижного госпиталя. В 1947 г. судьба свела Станислава Яковлевича с Сергеем Дмитриевичем Терновским, с которым они сотрудничали долгие годы.

Являясь преподавателем кафедры детской хирургии 2-го Московского медицинского института, Станислав Яковлевич одновременно практиковал на базе детской клинической больницы имени Н.Ф. Филатова. В 1958 г. он защитил докторскую диссертацию на тему «Диафрагмальные грыжи у детей». Позже возглавлял кафедру детской хирургии Ленинградского педиатрического института (с 1958 по 1959 г.), затем на протяжении 35 лет заведовал кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (ранее Центральный институт усовершенствования врачей — ЦИУВ).

Он написал бестселлеры, ставшие настольными книгами в каждом коллективе детских хирургов. Его работы были посвящены не только хирургии, но и педиатрии. Станислава Яковлевича волновали вопросы здоровья ребенка в целом, что определяет его как врача-мыслителя с высокой эрудицией.



Станислав Яковлевич Долецкий



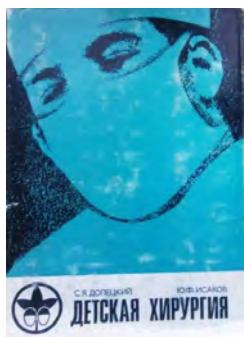
Монография С.Я. Долецкого «Ущемленные паховые грыжи у детей», 1952 г.

Его передовые идеи притягивали к себе последователей, учеников, союзников (Гельдт В.Г., Дронов А.Ф., Окулов А.Б., Рошаль Л.М., Акопян В.Г., Гаврюшов В.В. Туманян Г.Т., Ленюшкин А.И. и мн. др.), которые со временем составили школу С.Я. Долецкого и в педиатрии и детской хирургии нашей страны.

Станислав Яковлевич был академиком РАМН, главным детским хирургом Министерства здравоохранения РСФСР, председателем правления секции детской хирургии Всесоюзного общества хирургов, членом правления Всесоюзных обществ хирургов, педиатров, а также членом Британской ассоциации детских хирургов, Международной ассоциации хирургов, почётным членом Общества педиатров и хирургов Кубы и детских хирургов Польши.



Юрий Федорович
Исаков



Учебник С.Я. Долецкого
и Ю.Ф. Исакова
«Детская хирургия»,
1970 г.

Юрий Федорович Исаков (1923–2016 г.), выпускник 2-го Медицинского института, уроженец Владимирской области. Сразу после школы он ушел на фронт, а после демобилизации с отличием окончил медицинский институт. Сергей Дмитриевич Терновский предложил ему ординатуру на кафедре детской хирургии. Не смотря на то, что в студенческие годы Юрий Федорович посещал кружок на кафедре общей хирургии, он выбрал для себя именно детскую, сохранив преданность идеям и традициям учителя.

В 1963 г. Юрий Федорович защитил докторскую диссертацию на тему «Болезнь Гиршпрунга у детей (патогенез, клиника, лечение)». В ней он впервые в отечественной практике обосновал и доказал необходимость резекции (удаления) суженного участка толстой кишки — зоны аганглиоза.

В 1964 г. он получил звание профессора кафедры детской хирургии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования, а в 1966 г. возглавил кафедру хирургических болезней детского возраста 2-го Московского медицинского института. В это же время Юрий Федорович был назначен главным детским

хирургом Министерства здравоохранения. По его инициативе на базе больницы имени Н. Ф. Филатова создается Всесоюзный детский хирургический центр.

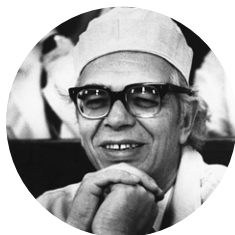
В 1966 г. Ю. Ф. Исаков был назначен руководителем Главного управления учебных заведений Министерства здравоохранения СССР (1966–1981). Вся его деятельность в данном направлении была направлена на улучшение процессов подготовки врачей. Он уделял особое внимание хирургии новорожденных, начало которой было положено его учителем С. Д. Терновским, формируя аксиомы, позволяющие повысить качество оказания помощи данной категории детей.

Большое внимание он уделял внедрению ультразвуковых исследований, гастродуоденоскопии, ангиографии, радиоизотопной диагностике, разработке пункционной миnilапароскопии и эндоскопии, позволяющих практически всегда диагностировать причину острого живота у детей всех возрастных групп, включая новорожденных. В клинике, руководимой Юрием Федоровичем, в одной из первых в стране была создана специализированная эндохирургическая служба. Помимо этого эндоскопия широко использовалась и в травматологии-ортопедии: проводилась артроскопия у детей всех возрастов. Юрий Федорович внедрил и методики эндоваскулярной хирургии у детей. С 1975 г. начал работу нефроурологический центр, на базе которого выполняются практически все виды урологических исследований у детей и внедряются новые методы хирургического лечения.

Помимо хирургии Юрий Федорович положил начало развитию службы анестезиологии, реанимации, токсикологии, гипербарической оксигенации в клинике. Много времени уделял вопросам интенсивной терапии критических состояний, а также обезболиванию и анестезии у новорожденных.

Фундаментальные исследования Ю. Ф. Исакова в области детской хирургии отмечены Государственными премиями СССР, а в 1996 г. – премией Правительства Российской Федерации. Ему присвоены почетные звания: Заслуженный деятель науки РСФСР (1973 г.) и Изобретатель СССР.

По его инициативе была создана Ассоциация детских хирургов, а в 1997 г. впервые в России вышел в свет журнал «Детская хирургия». В 2000 г. ему было присвоено звание почетного профессора Российского научного центра хирургии РАМН.



Эдуард Александрович
Степанов

Эдуард Александрович Степанов (1929–2007 гг.) родился в Москве, выпускник 2-го Московского государственного медицинского института им. Н.И. Пирогова. После окончания ординатуры, которую он проходил также в стенах альма-матер на кафедре детской хирургии, Эдуард Александрович начал свой трудовой путь в Детской городской клинической больнице №13 им. Н. Ф. Филатова.

В 1963 г., работая уже ассистентом на кафедре детской хирургии, на которой он и обучался, он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Клиника и хирургическое лечение нейрогенных опухолей средостения у детей», а в 1972 г. — докторскую диссертацию «Первичные опухоли и кисты средостения у детей и их хирургическое лечение».

35 лет Эдуард Александрович был профессором кафедры хирургических болезней детского возраста с курсами эндоскопической хирургии в педиатрии и детской урологии андрологии ФУВ Российского государственного медицинского университета имени Н. И. Пирогова.

На протяжении 10 лет он являлся главным внештатным детским хирургом Министерства здравоохранения СССР (с 1982 по 1992 г.). В 1993 г. он был избран членом-корреспондентом РАМН, позднее – академиком РАМН, в 1997 г. удостоен звания Заслуженный врач Российской Федерации. За 7 изобретений ему было присвоено звание «Изобретатель СССР».

С появлением эндоскопической аппаратуры в 80-х годах Эдуард Александрович активно внедрял современные методы в диагностику и лечение, начиная с хирургии брюшной полости, а после применял эндоскопические методы в торакальной хирургии. В 1999 г. за эти разработки он стал лауреатом премии Правительства Москвы и действительным членом РАМН.



Анатолий Егорович
Пугачев

Анатолий Егорович Пугачев (1929–2013 гг.), уроженец Московской области, выпускник 2-го Московского государственного медицинского института им. Н. И. Пирогова.

По окончании института по распределению был направлен на обучение в ординатуре на кафедре детской хирургии того же института, а в 1955 г. зачислен в аспирантуру. Затем работал ассистентом кафедры детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова.

В 1957 г. он защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, а в 1964 — доктора медицинских наук. Через год ему было присвоено звание профессора по специальности «Детская хирургия».

Анатолий Егорович разработал консервативную тактику лечения инвагинации у детей грудного возраста, позволившую сократить оперативные вмешательства у этих пациентов до 80 %.

С 1961 по 1983 годы Анатолий Егорович руководил клиникой детской хирургии Института Педиатрии АМН СССР, где внес значительный вклад в развитие торакальной хирургии, хирургической гастроэнтерологии и травматологии детского возраста.

Всю последующую жизнь он посвятил НИИ урологии Минздрава СССР и России. При его активном участии построен корпус детской урологии, впервые в институте был создан отдел детской урологии. А.Е. Пугачев создал отечественную школу детской урологии. Анатолий Егорович был членом Высшей аттестационной комиссии, Президиума Российского общества урологов, почетным членом многих зарубежных научных обществ, возглавлял Московское отделение РОУ, являлся членом диссертационного совета и председателем координационного совета НИИ урологии, на протяжении многих лет был научным редактором журналов «Урология» и «Экспериментальная и клиническая урология».

В 1988 г. ему было присвоено звание заслуженного деятеля науки, он награжден орденом Почета, орденом «За заслуги перед Отечеством», орденом «Дружбы» медалями, почетными грамотами Верховного Совета СССР и РСФСР, Минздрава СССР, Академии медицинских наук.

Гирей Алиевич Баиров (1922–1999 гг.), уроженец Крыма, выпускник военного факультета Саратовского медицинского института (1943 г.). После окончания института Гирей Алиевич был направлен врачом в действующую армию (23-го танковый корпус Юго-Западного фронта). Во время Изюм-Барвенковской наступательной операции в боях 19–21 июля 1943 г. он был тяжело ранен.

После выхода в отставку работал в Ленинграде хирургом одной из детских поликлиник, затем в детской больнице им К.А. Раухфуса. В 1949 г. Александр Владиславович Шацкий пригласил его на кафедру хирургии детского возраста педиатриче-



Гирей Алиевич
Баиров

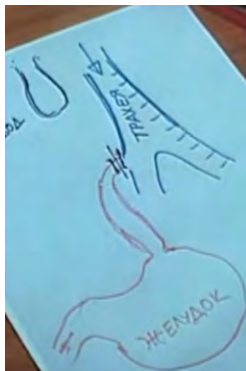


Рисунок Г.А. Баирова «Схема операции при атрезии пищевода с трахеопищеводным свищем» (кадр из фильма «Баиров, детский хирург», 1987 г.)

ского института. Так судьба неразрывно и на долгие годы связала Гирея Алиевича с Ленинградским педиатрическим институтом.

В 1954 г. он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Травматические вывихи в локтевом суставе у детей» и в 1955 г. стал доцентом кафедры детской хирургии. Именно в этом году Гирей Алиевич заявил о себе как о неординарном хирурге, выполнив впервые в Советском Союзе операцию при врожденном пороке пищевода — атрезии пищевода с трахеопищеводным свищем. В то время данный порок считался приговором для новорожденных. Стоит также отметить, что именно во время этой операции он применил и интубационный наркоз. Затем впервые в стране Гирей Алиевич сделал сложную операцию ребенку с врожденной непроходимостью желчных протоков

В 1960 г. Гирей Алиевич защитил докторскую диссертацию на тему «Переломы в области локтевого сустава у детей» и возглавил кафедру, которая сегодня носит его имя: кафедра хирургических болезней детского возраста имени Г.А. Баирова.

В 1979 г. совместно с С.Я. Долецким и Ю.Ф. Исаковым за разработку методов оперативного лечения врожденных и приобретенных пороков развития у детей раннего возраста Гирею Баирову было присуждено звание лауреата Государственной премии СССР.



Алексей Иванович Лёнюшкин

Алексей Иванович Лёнюшкин (1929–2010 гг.), уроженец Мордовской республики, выпускник 2-го Московского государственного медицинского института (1946 г.), где и проходил обучение в ординатуре на кафедре Терновского С. Д., который привил ему любовь к науке.

Будучи заведующим хирургическим отделением Морозовской детской больницы, в 1961 г. Алексей Иванович написал кандидатскую диссертацию «Методика обработки культи червеобразного отростка при аппендэктомии у детей». Материалы

диссертации легли в основу первой отечественной монографии «Острый аппендицит у детей» (1965 г.).

Работая на клинической базе института в Русаковской детской больнице (ныне Святого Владимира), молодой кандидат вплотную занялся детской колопроктологией. В 1970 г. Алексей Иванович защитил докторскую диссертацию «Хирургическое лечение пороков развития толстой кишки у детей».

С 1970 по 2008 гг. А. И. Лёнюшкин трудился в НИИ педиатрии Научного центра здоровья детей РАМН (в настоящее время ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России), вначале старшим научным сотрудником, а затем руководителем отдела плановой хирургии. Здесь он и получил звания профессора и Заслуженного деятеля наук России.

Первым в нашей стране Алексей Иванович выполнил операции при травме надпочечников у новорождённых, создал схему послеоперационного лечения. Впервые описал переходные формы диафрагмальных грыж.


Впервые доказав существование врожденных параректальных свищей, А. И. Лёнюшкин подробно описал их эмбриопатогенез, выделил при этом чёткие клинико-анатомические формы и разработал методы их хирургического лечения. Он создал оригинальные операции по устранению ректовагинальных соустьев у девочек. При этом А. И. Лёнюшкин усовершенствовал метод интравектальной брюшно-промежностной проктопластики, что явилось крупным шагом в хирургии аноректальных аномалий.

Тем не менее, в центре научных интересов Алексея Ивановича всегда оставалась педиатрическая колопроктология. Алексею Ивановичу удалось усовершенствовать методики Свенсона и Соаве, предложив в конце операции по Соаве заворачивать верхнюю кишку на манер «манжеты», дополнительно увеличивая тем самым плотность соединения тканей. Соаве, после внимательного ознакомления с трудами российского ученого, оценил нововведения, а позднее, при личной встрече, предложил официально назвать методику «Соаве-Лёнюшкина».


Принципиальным является то, что по всем нозологическим формам А. К. Лёнюшкин обосновал снижение возрастного ценза для проведения операций.

Своими наставниками он считал известных хирургов: С. Д. Терновского, А. Е. Звягинцева, С. Я. Долецкого, но главными учителями, по словам Алексея Ивановича, остаются жизнь и истинная вера.

Успешная профессиональная деятельность А.И. Лёнюшкина — крупного учёного, выдающегося клинициста-хирурга получила безусловное признание его коллег и медицинской общественности. Он был одним из организаторов 1-й Всероссийской (Ленинград, 1964 г.) и 1-й Всесоюзной (Москва, 1965 г.) конференций детских хирургов и входил в оргкомитет большинства последующих конференций.



Государство высоко оценило вклад профессора Лёнюшкина в развитие отечественной хирургии. А.И. Лёнюшкин является кавалером ордена Дружбы, медали ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени. Алексей Иванович награжден медалью «Ветеран труда», имеет Благодарственные Грамоты Совета Федерации и Государственной Думы Российского Парламента.



ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ ФГАУ «НМИЦ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ» МИНЗДРАВА РОССИИ

В начале 60-х годов XX века в НИИ педиатрии АМН ССР было организовано детское хирургическое отделение на 50 коек, в составе которого была одна операционная с двумя столами и послеоперационная палата на 5 коек рядом с операционной.

Поначалу вся детская хирургия была представлена только одним хирургом – А.И. Генераловым, работавшим в Институте после окончания аспирантуры в 1960 г. и имевшим еще полставки врача-диетолога.



А. Г. Пугачев

Первым руководителем хирургического отделения (1961–1983 гг.) стал профессор Анатолий Георгиевич Пугачев. В эти годы активное развитие получила торакальная хирургия, хирургия печени и желчевыводящих путей.

В 60–70-е годы почти половину коек отделения занимали пациенты с бронхолегочной патологией: бронхоэктатической болезнью, неспецифическими воспалительными заболеваниями легких и осложненными формами пневмоний. Этим пациентам проводились лобарные и сегментарные резекции легких; оперировали Ю.С. Красовский, Э.А. Гайдашев.

По предложению С.Д. Терновского вначале на базе детской больницы им. Филатова, а в последующем – в НИИ педиатрии и ЦИУ были созданы центры хирургии для новорожденных. Одновременно с разработкой и апробацией принципов



С.Д. Терновский
(в центре), справа
А.Г. Пугачев

организации хирургической помощи новорожденным проводились фундаментальные исследования по диагностике и лечению непроходимостей пищеварительной трубки на фоне врожденных пороков развития.

Были разработаны показания и техника консервативной дезинвагинации у детей, так как в Советском Союзе до 1959 г. применялся только хирургический метод лечения инвагинации, новая методика позволила добиться успешного расправления инвагината у 55 % больных.

Разработана хирургическая тактика и методы лечения острой и хронических форм парапроктита у детей с учетом возрастных особенностей. Проводилось изучение особенностей течения, хирургической тактики и отдаленных результатов лечения диффузного полипоза у детей.

Во главе развития детской колопроктологии встали А.И. Лёнюшкин, В.В. Лукин и Д.М. Диасамидзе. Основатели научного и практического направления в хирургии детей и взрослых по праву становятся и его создателями, как в теории, так и лечебной практике. В НИИ педиатрии АМН СССР формируется одна из первых рабочих групп, активно осваивающая новое практическое и научное направление по разделу диагностики и хирургического лечения портальной гипертензии у детей. Среди первопроходцев Л.И. Малинина, А.Г. Пугачев, А.Ф. Леонтьев, Ю.Н. Осипов и В.М. Сенякович.



А.Ф. Леонтьев

В конце 60-х – начале 70-х проводятся паллиативные операции Таннера и модифицированные ее варианты, осваивается операция гастротомии с прошиванием варикозных вен кардиального отдела пищевода, желудка в сочетании со спленэктомией.

В начале 70-х в эксперименте, а в конце 70-х в клинике сотрудниками успешно выполняются операции спленоренального шунтирования по типу конец в бок с удалением селезенки, Х-образные мезентерико-кавальные, «атипичные» анастомозы при внепеченочной портальной гипертензии, циррозе, врожденном фиброзе печени. В этот же период под руководством профессора С.Я. Долецкого, решаются задачи по оптимизации оперативного лечения портальной гипертензии у детей. Модернизируется техника выполнения сосудистого шунтирования с использованием различных сосудов портальной и кавальной систем по типу: конец-в-конец, бок-в-бок, конец-в-бок, обходное мезентерико-портальное шунтирование. Результаты этой работы были обобщены А.Г. Пугачёвым в актовой речи «Современные проблемы детской хирургии» в октябре 1979 г.

В 1967 г. прошла учредительная конференция по созданию специальности «анестезиология». Наконец, в сентябре 1969 г. появился приказ Минздрава СССР №605 об организации специальности анестезиолога-реаниматолога. Ранее данной службы отдельно не было.



Р.Ш. Хананов

В Институте педиатрии анестезиология по своему уровню соответствовала общему состоянию развития в стране. Руководителем анестезиологической службы был на тот момент О.Д. Кузминов, который являлся заведующим оперблоком. Сотрудниками анестезиологической службы в разное время были Р.Б. Франтов, С.К. Баталина, Р.Ш. Хананов, Т.А. Джумабеков, чуть позже А.У. Лекманов, Е.О. Осмоловский, А.Е. Александров и др.

Хирургическое отделение с операционным блоком и анестезиологической группой являлось единой структурой, а отделение реанимации и интенсивной терапии, фактически являлось послеоперационной палатой.

По понедельникам на одном столе проводились операции у детей с заболеваниями крови (гемолитическая и гипопластическая анемия, тромбоцитопеническая пурпура), их выполнял Алексей Иванович Генералов. На другом столе – операции по поводу портальной гипертензии: оперировали поочередно Алексей Фавстович Леонтьев и Юрий Николаевич Осипов. По вторникам на двух столах операции на легких прово-

дили хирурги Эдуард Андреевич Гайдашев и Юрий Сергеевич Красовский. По средам оперировали урологи (Владимир Николаевич Ермолин), а в четверг традиционно в операционной выполнялись различные диагностические процедуры и «малые» операции. Не переставал практиковать и руководитель клиники Анатолий Георгиевич Пугачев.

С 70-х годов расширился спектр оперативной деятельности в Институте: стали широко выполняться реконструктивные коло-проктологические операции, впервые в СССР с «легкой руки» профессора-невролога В. Р. Пурина стали проводиться шунтирующие операции по поводу гидроцефалии. Также впервые в СССР стали широко проводиться электрофизиологические исследования, выполняемые под общей анестезией при урологических заболеваниях у детей.

Тогда же получила развитие хирургическая гематология: оперативная диагностика, показания и методы хирургической коррекции разнообразных форм заболевания крови и лимфатической системы. Были разработаны показания к экстирпации селезенки при различных формах заболевания крови, определена степень эффективности ее в зависимости от вида болезни крови, стадии ее течения и возраста ребенка, научно обоснованы виды лечения «медикаментозного» гиперкортицизма на всех этапах операционной болезни (А. И. Генералов, Р. Ш. Хананов).

Разработка техники спленэктомии и эффективного лечения «операционной болезни» позволило впервые в нашей стране у 53 % детей, страдающих гипопластической анемией, получить длительную клинико-гематологическую ремиссию в сроки до 10 лет (С. А. Попович, А. Т. Алдаров, Д. А. Торубарова, С. С. Есимова). Изучение длительного катамнеза позволило объективизировать показания к применению спленэктомии.

Всесторонние научные исследования, выполняемые в области хирургической гематологии, высокий процент успешного, лечения больных с различными формами болезни крови и онкологического поражения лимфатической системы позволили институту занять ведущее место в стране по изучению данной патологии.

А. Г. Пугачев возглавлял хирургическую службу до 1983 г. Более поздняя научная и врачебная деятельность А. Г. Пугачева сосредоточена на детской и общей урологии. После ухода из НИИ педиатрии он заведовал отделом детской урологии НИИ урологии, являлся главным научным консультантом НИИ урологии и председателем Московского общества урологов.

Хирургическое отделение



А. И. Ленюшкин

С 1984 по 2005 г. отделением (тогда оно называлось отделением плановой хирургии с группами анестезиологии, реанимации и отоларингологии) руководил д.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ Алексей Иванович Ленюшкин. За время его работы клиника приобрела широкую известность и признание специалистов как центра хирургического лечения и реабилитации колопроктологических больных. Разработанные им виды или модификации оперативных вмешательств у детей с врожденными пороками развития толстой кишки и аноректальной области и сейчас используются отечественными и зарубежными детскими хирургами.

Им внесены конкретные предложения по совершенствованию техники оперативного лечения гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных детей и особенно врожденных пороков развития органов пищеварительного тракта, в частности, толстой кишки.

А. И. Лёнюшкин создал собственную школу высококвалифицированных детских хирургов. Под его руководством выполнено и защищено более 60 докторских и кандидатских диссертаций. Он автор более 300 научных трудов, в том числе 25 монографий, 11 авторских свидетельств, среди которых оригинальные патенты на способы выполнения оперативных вмешательств и монография «Хирургическая колопроктология детского возраста» (1999).

В своих работах он изложил оригинальные научные данные о механизмах развития наиболее трудных для лечения хирургических болезней у детей, дал новые научно-обоснованные рекомендации практическому здравоохранению по тактике оперативного и восстановительного лечения этих болезней – врожденной и приобретенной патологии толстой кишки и органов малого таза у детей

Высоко оценен вклад Алексея Ивановича в медицинскую науку. Ему присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации». Он был отмечен Дипломом в номинации «За создание нового направления в медицине» Первой Национальной премии лучшим врачам России «Призвание», награжден государственными наградами, среди которых орден Дружбы, медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» IV степени.



Оперирует А. И. Лёнюшкин, ассистенты В. В. Лукин (справа), Р. В. Батрутдинов (слева)



Слева направо А.И. Лёнюшкин и его ученики М.Ф. Петровский, В.В. Лукин, В.М. Сенякович, Н.Т. Зурбаев, Е.А. Окулов



И. В. Киргизов

В 2005 г. на должность заведующего отделением А. И. Ленюшкин порекомендовал своего ученика Игоря Витальевича Киргизова, который руководил доверенным ему хирургическим отделением в период с 2005 г. по 2013 г. И. В. Киргизов является одним из ведущих специалистов в области детской хирургии Российской Федерации. Им были разработаны и внедрены в работу детских хирургических клиник высокотехнологичные операции на органах грудной и брюшной полости у детей. Хирургическое отделение Центра стало лидером по выполнению реконструктивно-пластических операций у пациентов после ранее перенесённых оперативных вмешательств.



Оперирует И.В. Киргизов

Под руководством И. В. Киргизова сформировалась научная школа по разработке и внедрению новых хирургических технологий.

Им опубликовано более 600 работ из них 83 в зарубежной печати, издано 5 монографий, получено 32 патента, и более 100 удостоверений

на рационализаторские предложения. Под научным руководством И. В. Киргизова защищены 21 кандидатская и 1 докторская диссертации. В 2005 г. ему присвоено почетное звание «Заслуженный изобретатель РФ».

С сентября 2008 г. И. В. Киргизов стал заведующим кафедрой детской хирургии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова.

Приоритетным направлением развития отделения стала разработка и внедрение новых миниинвазивных технологий в детскую реконструктивно-пластическую хирургию.

В связи с расширением возможностей по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи детям отделение хирургии Центра, помимо основных направлений своей деятельности, проводит оперативное лечение детей с пороками развития желчных протоков (в частности, атрезии) с подготовкой к дальнейшей трансплантации печени.

Реализуется программа послеоперационной реабилитации детей с синдромом короткой кишки, находящихся на парентеральном питании с постановкой центральных венозных катетеров длительного использования (типа «Brodias»).

С 2007 г. на базе Центра проводятся ежегодные международные мастер-классы по детской хирургии, в том числе колопроктологии, абдоминальной, торакальной, эндоскопической хирургии.

В июле 2009 г. в операционном блоке Научного центра здоровья детей был сдан в эксплуатацию ультрасовременный хирургический комплекс OR1 фирмы Karl Storz, предназначенный для проведения высокотехнологичных эндохирургических операций на органах грудной и брюшной полости.

Центральный компьютер комплекса был подключен к высокоскоростному Интернет-каналу и имел свой IP-адрес, что позволяло осуществлять прямые телевидеоконференции и консультации с любой точкой планеты непосредственно во время операции, а также проводить обучение детских хирургов во время мастер-классов и конгрессов. Благодаря использованию операционного комплекса стало возможно научное сотрудничество и совместное консультирование (в том числе интраоперационное) с клиническими центрами: госпиталем Des Enfants de la Timone (Марсель, Франция) и Университетским Медицинским центром Nijmegen (Нидерланды).

Традиционным стало проведение показательных операций, мастер-классов, чтение лекций по различным направлениям детской хирургии, консультации пациентов, в том числе телемедицинское консультирование практически во всех регионах Российской Федерации и СНГ.



Е. Ю. Дьяконова

В настоящий момент отделение возглавляет доктор медицинских наук Елена Юрьевна Дьяконова.

В отделении за более чем 60-летнюю историю существования накоплен уникальный опыт лечения и реабилитации пациентов по всем указанным направлениям. Ежегодно более 1000 пациентов из всех субъектов Российской Федерации бесплатно получают медицинскую помощь. Благодаря тесному сотрудничеству с педиатрическими отделениями хирурги имеют опыт совместного лечения детей с очень редкими заболеваниями.

В результате эволюции к настоящему времени хирургическое отделение с неотложной и плановой помощью стало частью многопрофильной клиники. Здесь ежегодно проводятся сотни специализированных высокотехнологичных вмешательств у детей любого возраста с самыми различными заболеваниями.

Научно-практическая работа, которую ведут сотрудники отделения, включает разработку новых методов оперативной коррекции и послеоперационной реабилитации у детей с пороками развития кишечника и сфинктерного аппарата.



С. П. Яцык

В хирургическом отделении с неотложной и плановой помощью под патронажем руководителя НИИ детской хирургии член-корреспондента РАН, д. м. н., проф. Сергея Петровича Яцыка и его учеников продолжается работа, направленная на оптимизацию лечения детей с заболеваниями мочеполовой системы, в том числе при пороках развития мочевого пузыря и половых органов. С 2023 г. функционирует Центр воспалительных заболеваний кишечника у детей под руководством профессора Потапова Александра Сергеевича, который также возглавляет

отделение гастроэнтерологии Центра, в котором получают лечение дети с тяжелыми формами заболеваний тонкой и толстой кишки, требующими не только консервативной терапии, но и хирургических методов лечения.

Этот огромный лечебный и научно-практический потенциал неизменно находит живой интерес в профессиональном сообществе детских хирургов всего мира.

Урологическое отделение

Урологическое отделение как самостоятельное структурное подразделение было открыто 13 апреля 1983 года.

Основателем и первым заведующим урологическим отделением стал доктор медицинских наук, профессор Павел Константинович Яцык. В эти годы широко изучались вопросы патогенеза обструктивного пиелонефрита и механизмы формирования почечных повреждений при обструктивных уропатиях. Полученные результаты позволили выяснить многие звенья течения микробно-воспалительного процесса в почках и мочевых путях при обструктивных уропатиях и разработать новый этиопатогенетический подход к его терапии.



П. К. Яцык с пациентами

Наряду с этим в тот период уделялось большое внимание вопросам хирургического лечения нарушений уродинамики. Настольной книгой всех детских урологов стала монография профессора П. К. Яцыка «Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей», изданная в 1990 году, которая не утратила своей актуальности и до настоящего времени.

Врачи отделения предложили классификацию, составили схему вариантов обструкции у детей, и разработали дифференцированную тактику хирургического лечения каждого больного с этими формами патологии (П. К. Яцык, О. А. Чирков).

При сочетанных поражениях органов мочевого выделения с пузырно-мочеточниковым рефлюксом и уретероцеле была предложена операция пересадки мочеточника на лоскуте стенки уретероцеле с целью уменьшения травматичности самой антирефлюксной операции (П. К. Яцык, В. П. Майоров).

Несмотря на выделение урологического отделения в самостоятельную единицу, хирурги отделения плановой хирургии и урологии работали «бок о бок» в тесном сотрудничестве. В период с 1992 по 1996 гг. в урологическом отделении было заложено еще одно важное направление детской урологии – охрана репродуктивного здоровья детей и подростков. В это время урологическое отделение возглавлял доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии Анатолий Павлович Ерохин. Сотрудники отделения внесли большой вклад в изучение и совершенствование методов лечения крипторхизма, гипоспадии и варикоцеле у мальчиков. Стали изучаться возможные структурные изменения пораженного яичка, степень нарушения кровотока в сосудах яичка в до- и послеоперационном периоде.

При проведении данных исследований наряду с доплерографией сосудов стали применяться радионуклидные методы (сцинтиграфия).



С. Н. Зоркин

С 1996 года урологическое отделение возглавляет доктор медицинских наук, профессор Сергей Николаевич Зоркин, в дальнейшем отделение переименовано в урологическое отделение с группами репродуктологии и трансплантации Центра детской урологии и андрологии НИИ детской нефроурологии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.



С.Н. Зоркин (в центре)

Продолжая и развивая заложенные ранее традиции научных исследований, в отделении по-прежнему приоритетным направлением является проблема врожденных пороков развития органов мочеполовой системы.

Хирургическая коррекция врожденных пороков развития органов мочевого выделения выполняется в большей степени малоинвазивными, эндоскопическими способами. При реконструктивно-пластических операциях используются минидоступы, лапароскопические методы лечения и эндоурологические оперативные вмешательства.

Еще одним из главных научных направлений работы отделения является проблема лечения различных форм расстройств мочеиспускания у детей. Урологическое отделение является единственным отделением в России, где проводится дистанционная литотрипсия у детей с мочекаменной болезнью. Эффективность этого малотравматичного вида лечения позволила полностью отказаться от выполнения больших «открытых» операций.

Отделение травматологии и ортопедии



О. А. Малахов

19 сентября 2008 г. в Центре открылось отделение детской ортопедии и травматологии. Заведующим отделением избран д.м.н., профессор Олег Алексеевич Малахов. Впервые на базе ведущего педиатрического учреждения России была создана служба детской ортопедии.

Высококвалифицированный кадровый состав отделения и современное материально-техническое оснащение позволяют оказывать инновационную высокотехнологичную медицинскую помощь детям, охватывая весь спектр заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата.

На стыке специальностей в многопрофильном Центре появились новые возможности проведения реконструктивно-пластических операций у детей с неврологической, ревматологической, нефрологической и кардиологической патологиями.



К. В. Жердев

Отделение имеет уникальный опыт хирургической коррекции деформаций скелета при орфанных заболеваниях: мукополисахаридозе, несовершенном остеогенезе, тирозинемии и др. В 2013 году травматолого-ортопедическое отделение реорганизовано в отделение нейроортопедии и ортопедии, заведующим избран к.м.н. Константин Владимирович Жердев.

Научная деятельность сотрудников отделения охватывает следующие направления: нейроортопедия, хирургическое лечение деформаций и заболеваний позвоночника, коррекция деформаций и компенсация неравенства длины конечностей, оперативное лечение спастической и диспластической нестабильности тазобедренных суставов, лечение нейрогенных деформаций стоп и других опорно-двигательных нарушений нижних конечностей на фоне детского церебрального паралича, лечение деструктивных процессов крупных суставов, хирургическое удаление новообразований костей.

Ведется работа по созданию новых композиционных биоактивных имплантатов для стимуляции остеорепарации в пострезекционных дефектах костей и в зоне дистракционного регенерата, патологических очагов костей у детей. Активно изучаются особенности ортопедической патологии на фоне ревматоидного артрита.

Совместно с сотрудниками рентгенологического отделения исследуются особенности регионарного кровообращения при аномалиях развития опорно-двигательного аппарата с помощью субтракционной цифровой ангиографии. Продолжается разработка показаний к дифференцированному применению консервативных, оперативных и комбинированных методов лечения детей с сопутствующей соматической патологией.

Научно-практические результаты регулярно докладываются на ведущих международных и всероссийских конгрессах, ведется активная публикационная работа, в том числе в иностранных научных изданиях. Многие из сотрудников отделения прошли стажировку за рубежом по нейроортопедии, хирургии позвоночника и эндопротезированию крупных суставов.

Отделение анестезиологии и реанимации

К началу 80-х старое оборудование операционной и послеоперационной палаты уже никак не соответствовало требованиям времени. К счастью, удалось добиться реконструкции этих подразделений. В течение 1982–1983 года фирма «Медикор» (Венгрия) провела полную реконструкцию оперблока и отделения реанимации. Была построена суперсовременная по тем временам панельная операционная с современным оборудованием, климатической камерой, мониторным оборудованием и палатами реанимации на 8 коек. Операционная была торжественно открыта в декабре 1983 года

В 1985 г. анестезиологическая группа была преобразована в клиническое отделение реанимации и интенсивной терапии (заведующий отделением к. м. н. О. М. Бецис). С 1992 по 2002 г. отделение возглавлял профессор Андрей Устинович Лекманов. За это время ему удалось дооснастить оперблоки современной наркозно-дыхательной и исследовательской аппаратурой, что позволило обеспечить достойный научно-практический уровень анестезиологии и интенсивной



А. У. Лекманов



Новая операционная



А. Е. Александров



Р. Ф. Тепаев

терапии НИИ педиатрии. В эти годы были успешно защищены кандидатская и затем докторская диссертации А. Е. Александрова, а также кандидатские диссертации прошедших ординатуру и аспирантуру в Институте Е. М. Розанова и С. Г. Суворова.

Все это были пионерские работы, внёсшие существенный вклад в развитие детской анестезиологии-реаниматологии.

В 2000 г. была произведена реорганизация службы анестезиологии-реаниматологии и создано научное подразделение – отделение анестезиологии-реанимации Центра. С 2002 года отделением руководил д. м. н. А. Е. Александров.

В июне 2012 года отделение реанимации и интенсивной терапии с группой реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей выделено в отдельную структуру. Его возглавил Рустэм Фаридович Тепаев, д. м. н., про-

фессор кафедры педиатрии и детской ревматологии Сеченовского университета.

В настоящее время отделение называется Отделение анестезиологии-реанимации и интенсивной терапии с операционным блоком и кабинетом переливания крови, возглавляет его Елена Александровна Алексеева.



Е.А. Алексеева

Отделение оториноларингологии

История оториноларингологической службы Центра ведет свое начало с 1964 г., когда был создан ЛОР-блок при хирургическом отделении. Доктора оториноларингологической группы во главе с Т.И. Баклановой осуществляли консультативную работу в отделениях института, проводили консервативное лечение пациентов с патологией ЛОР-органов.

В 1990 г. ЛОР-группа была переведена в состав отделения функциональной патологии, лечебную работу оториноларингологов возглавил кандидат медицинских наук Л.П. Мещеряков.

Как самостоятельное структурное подразделение Центра ЛОР-отделение окончательно сформировалось в феврале 2002 года как отделение дневного пребывания пациентов с патологией ЛОР-органов. Сотрудники выполняли в основном консультативно – диагностическую работу, но именно с этого момента началось постепенное развитие хирургического направления в работе ЛОР-службы.

С 2004 года оториноларингологическое отделение является самостоятельным структурным подразделением Центра, работающим, как круглосуточный хирургический стационар. Отделение оснащено самым современным оборудованием для оказания специализированной медицинской помощи детям с патологией ЛОР-органов.

В 2007 году произведена реконструкция ЛОР-отделения. Наличие в отделении современной диагностической аппаратуры позволило выполнять детям с хроническим средним отитом высококачественные видеоэндоскопические исследования с составлением «фоторентгенологического паспорта пациента».



Оперирует Ю.Ю. Русецкий (слева)



К.Л. Мещеряков

В разные периоды отделение возглавляли Дмитрий Петрович Поляков, проф. Юрий Юрьевич Русецкий, Ульяна Станиславовна Малявина. В настоящий момент отделение возглавляет к.м.н. Кирилл Леонидович Мещеряков.

В отделении выполняется весь объём хирургических вмешательств на ЛОР-органах, включая высокотехнологические операции на среднем ухе и околоносовых пазухах. Эндоскопическое направление в хирургии носоглотки у детей с использованием лазерной, микродебридерной техники при сочетанной патологии носоглотки и среднего уха, позволило проводить хирургическое лечение в труднодоступных анатомических областях под визуальным контролем. Выполняются одноэтапные санирующие и слухоулучшающие операции на среднем ухе у детей с хроническим гнойным средним отитом и холестеатомой, позволяющие в один этап санировать среднее ухо и улучшить слух у ребёнка. Внедрены операции по восстановлению

барабанной перепонки и латеральной стенки аттика при хронических средних отитах, производимые по собственным методикам (получены Патенты РФ).

Направлениями научной деятельности в настоящий момент являются хронические синуситы у детей, искривления и перфорации перегородки носа, синдром обструктивного апноэ сна, эндоскопическая отоларингохирургия, симультанная оторинохирургия и кохлеарная имплантация у детей.

Кардиохирургическое отделение с интенсивной кардиологией

Кардиохирургическое отделение Центра открыто 1 октября 2014 года. Так же как и все остальные хирургические подразделения, оно выросло из кардиохирургической группы хирургического отделения, возглавляемой в свое время профессором М. В. Тараяном.

В феврале 2016 года на должность заведующего был приглашен Д. В. Рябцев. В настоящее время отделение возглавляет Сергей Николаевич Метлин. За последние два года в отделении выполнено более 300 оперативных вмешательств, из них более 200 – в условиях искусственного кровообращения.

В кардиохирургическом отделении лечение пациентов с врожденными пороками сердца проводится согласно современным международным рекомендациям. Специалисты кардиохирургического отделения проходили обучение в ведущих зарубежных клиниках. Результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца являются одними из лучших в России и не уступают международным показателям.



М. В. Тараян



С. Н. Метлин

На базе нашего Центра сформировался уникальный тандем отделений кардиологии и кардиохирургии, где концентрируются пациенты с хронической сердечной недостаточностью на фоне различных заболеваний миокарда, которым при необходимости оказывается хирургическая помощь.

Отделение эндоскопических исследований

История отделения начинается в 1989 году, когда в составе отделения плановой хирургии НИИ педиатрии им. Г.Н. Сперанского была создана эндоскопическая группа, руководителем которой стал к. м. н. С. Т. Пелих.

В 2002 году группа была преобразована в самостоятельное структурное подразделение – эндоскопическое отделение, руководил которым д. м. н. П. Л. Щербаков.

В отделении активно внедрялись новейшие методики внутрисветной диагностики и лечения заболеваний органов желудочно-кишечного тракта и дыхательных путей.

Впервые были апробированы и внедрены для использования в педиатрической практике врачей-эндоскопистов России многие эндоскопические диагностические и лечебные манипуляции – видеокапсульная эндоскопия, глубокая баллонная интестиноскопия, лечебные манипуляции при ретроградной холангиопанкреатографии и другие.



А.А. Шавров

С 2008 года отделение возглавлял д. м. н. проф. А. А. Шавров.

С 2014 года отделением руководит д. м. н., профессор М. М. Лохматов.



М.М. Лохматов

В научном плане отделение занимается разработкой алгоритмов лечения стриктур пищевода при буллезном эпидермолизе у детей с использованием баллонной дилатации, а также профилактикой рестенозирования; видеокапсульной эндоскопией при заболеваниях тонкой и толстой кишки различной этиологии; диагностикой и оценкой эндоскопической активности воспалительных заболеваний кишечника; оптимизацией протокола эндоскопической диагностики эозинофильного эзофагита у детей; установкой чрескожных и баллонных гастростомических трубок (в том числе низкопрофильных) детям с различными заболеваниями.



Выполнение демонстрационной колоноскопии (в центре М.М. Лохматов)

Хирургическое торакальное отделение

Торакальное отделение первоначально было сформировано на базе хирургического отделения, торакальная хирургия в этот период была представлена преимущественно легочной патологией, и одним из ведущих специалистов были профессор Алексей Иванович Генералов и к. м. н. Галина Дмитриевна Сотникова.

В 2019 году отделение было выделено в самостоятельную структуру, которую возглавил профессор Абдуманап Басирович Алхасов.

Отделение занимается лечением детей с заболеваниями и пороками развития шеи (кисты шеи, свищи шеи), щитовидной и паращитовидных желез (доброкачественные образования), пищевода и желудка, гортани (стенозы, кисты, гемангиома, расщелина), трахеи (стенозы трахеи и бронхов, полные хрящевые кольца), легких (кситозно-аденоматозная мальформация, эмфизема, секвестрация, кисты), грудной стенки (воронкообразная и киле-



А. Б. Алхасов



Оперирует А.Б. Алхасов

видная грудь, расщелина грудины, пороки развития ребер), опухолей и кист грудной полости (тератома, лимфангиомы, гемангиомы, нейрогенная опухоли, псевдоопухоли), диафрагмы (диафрагмальные грыжи, релаксация диафрагмы), грудного лимфатического протока (хилоторакс, хилоперикард, лимфангиоматоз), дуги аорты (двойная дуга аорты, аберрантная подключичная артерия), при открытом артериальном протоке и петле легочной артерии).

Также в отделении выполняются операции на печени, желчных путях, поджелудочной железе, при образованиях брюшной полости и забрюшинного пространства, хронической дуоденальной непроходимости, операции при стенозе чревного ствола и портальной гипертензии (сосудистое шунтирование).

Хирургическое отделение новорожденных и детей грудного возраста

Отделение хирургии и реанимации новорожденных организовано как самостоятельное подразделение 16 сентября 2013 под руководством профессора Юрия Ивановича Кучерова. Сотрудники отделения являются

также сотрудниками лаборатории научных основ торакоабдоминальной хирургии.

В 2017 года с целью оптимизации оказания медицинской помощи новорожденным и детям грудного возраста была проведена реорганизация отделения хирургии и реанимации новорожденных под руководством и при поддержке член-корреспондента РАН А.Ю. Разумовского и профессора, д. м. н. О.Г. Мокрушиной. Хирургическое отделение новорожденных и детей грудного возраста и отделение реанимации новорожденных и детей грудного возраста были реорганизованы в самостоятельные подразделения Центра, с этого периода хирургическое отделение возглавляет Александра Сергеевна Гурская, а отделение реанимации с операционным блоком – Олег Николаевич Наковкин. Отделения работают в тесном взаимодействии друг с другом. Хирургическое отделение новорожденных и детей грудного возраста развернуто на 12 коек, отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных и детей грудного возраста – на 6 коек.

В отделение ведется программа по улучшению результатов лечения новорожденных с пороками развития передней брюшной стенки (гастрошизис и омфалоцеле). Проводятся операции по поводу экстропии мочевого пузыря (как этапные, так и одномоментные радикальные операции). Ведется научная работа по улучшению результатов лечения новорожденных и детей грудного возраста с различной патологией органов брюшной полости и грудной клетки. Выполняются как открытые оперативные вмешательства, так и все виды эндоскопических операций (торакоскопия, лапароскопия, цистоскопия, внутривидеоскопия).

В отделении накоплен опыт успешной иммунодепрессивной терапии у пациентов с различными неоперабельными сосудистыми мальформациями.



Ю. И. Кучеров



А. С. Гурская



О. Н. Наковкин



Пациент под неусыпным контролем

НИИ детской хирургии



Д.А. Морозов

Научно-исследовательский институт детской хирургии был создан в соответствии с Постановлением Президиума РАМН (№ 217 от 19 июня 2013 г.) для реализации высокотехнологичных видов медицинской помощи пациентам хирургического профиля с различными заболеваниями. Директором института стал профессор Д. А. Морозов.

Основанием для создания НИИ детской хирургии в составе Центра явилась необходимость объединения отдельных хирургических подразделений в единый мультидисциплинарный научно-практический комплекс для высококвалифицированного проведения оперативных вмешательств у детей и эффективного использования диагностического, анестезиологического и операционного

оборудования, систем мониторинга и контроля функций у хирургических и реанимационных больных.

В состав НИИ детской хирургии вошла хирургическая клиника на 230 коек (10 клинических отделений) и лечебно-диагностические подразделения.

Основными направлениями научно-практической деятельности НИИ детской хирургии стали:

- разработка малоинвазивных органосохраняющих и реконструктивных технологий хирургического лечения врожденных и приобретенных болезней детского возраста;
- совершенствование мониторинга жизненно важных функций организма и создание инновационных технологий реанимации новорожденных детей;
- разработка высокотехнологичных методов лечения нейроортопедической и ортопедической патологии у детей;
- создание инновационных хирургических технологий восстановления репродуктивного здоровья;
- разработка новых методов специализированной неотложной помощи детям.

Институт расположился в новом здании, оснащенном по последнему слову техники; в отделениях хирургического профиля имеется все необходимое для комфортного пребывания пациентов.

В связи со значительным расширением операционных площадей, в отдельную структуру было выделено отделение анестезиологии с оперблоком. Отделение возглавил д. м. н., профессор А. Е. Александров. В составе оперблока было развернуто 8 операционных залов, в том числе специализированные: ортопедический, кардиохирургический, оториноларингологический.

Руководителями НИИ детской хирургии некоторое время также были проф. Дмитрий Анатольевич Морозов, проф. Игорь Витальевич Киргизов и чл.-корр. РАН проф. Александр Юрьевич Разумовский.

В настоящее время все значимые хирургические службы и научные подразделения выделены



А. Е. Александров

в НИИ детской хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, руководителем которого является чл.-корр. РАН, д.м.н., профессор, врач детский уролог-андролог Сергей Павлович Яцык – член Международной ассоциации по гипоспадии и нарушению формирования пола, член Детской Европейской Ассоциации Урологов, член Российской ассоциации детских хирургов, профессор кафедры детской хирургии РМАПО, Главный детский внештатный специалист – детский уролог-андролог ЦФО Росздравнадзора РФ.

В результате эволюции к настоящему времени хирургическое отделение с неотложной и плановой помощью стало частью многопрофильной клиники. Здесь ежегодно проводятся сотни специализированных высокотехнологичных вмешательств у детей любого возраста с самыми различными заболеваниями. Научно-практическая работа, которую ведут сотрудники отделения, неизменно находит живой интерес в профессиональном сообществе детских хирургов всего мира.

Непрерывно развиваясь, отделения детской хирургии Института педиатрии приобрели репутацию многопрофильного хирургического центра европейского уровня, имеющего современные технологии и бесценный клинический опыт.



История развития хирургии в Детской городской клинической больнице им. З.А. Башляевой

И. М. Османов, В. Н. Шейн, Ю. Ю. Соколов

Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой (Тушинская больница) является одним из крупнейших в Москве детских стационаров (1000 коек), где оказывается неотложная и плановая специализированная высокотехнологичная медицинская помощь детям с хирургической и инфекционно-соматической патологиями.





И. М. Османов

В настоящее время ее главным врачом является д.м.н., профессор, Заслуженный врач Российской Федерации, Заслуженный врач Москвы, Главный педиатр Департамента здравоохранения г. директор Университетской клиники педиатрии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Исмаил Магомедович Османов.

Больница возводилась на средства от Всесоюзного коммунистического субботника и стала первым в Москве больничным комплексом, построенным по индивидуальному проекту (архитектор Н.В. Фурсов). Больница сразу была оснащена новейшим в то время медицинским оборудованием, полученным при содействии стран членов Совета Экономической Взаимопомощи.

Первый пациент поступил в больницу 17 апреля 1984 г., и этот день считается Днем рождения Тушинской детской городской больницы. Главным врачом в то время был Ю. М. Павлов, а заместителем главного врача по медицинской части – Н. Б. Найговзина.



В январе 1986 года были открыты хирургические отделения на 300 коек, операционный блок на 8 операционных и реанимационное отделение на 12 коек. В то же время были введены в эксплуатацию отделения экстренной хирургии, плановой хирургии и урологии, травматологии и ортопедии, нейрохирургии и оториноларингологии.

Становление хирургической службы в Тушинской детской городской больнице тесно связано с именами академика АМН СССР, профессора С. Я. Долецкого, академика АМН СССР, профессора М. В. Волкова, профессора В. Е. Щетинина, профессора А. Б. Акулова, профессора А. А. Артарян, профессора Б. В. Шеврыгина, д. м. н. Э. Ф. Самойловича, д. м. н. В. Г. Кондакова, к. м. н. В. П. Киселёва и др.



С. Я. Долецкий

С первого дня открытия хирургической службы в 1986 году они осуществляли научное и лечебное руководство хирургическими отделениями. Под их руководством внедрялись новейшие технологии и методики в хирургии. Так, при непосредственном участии профессора В. Е. Щитинина были внедрены лапароскопические операции на брюшной полости и активные методы дренирования отграниченных перитонитов, уточнены алгоритмы оказания экстренной хирургической помощи детям с кишечной инвагинацией, послеоперационной спаечной кишечной непроходимостью, отработана органосохраняющая тактика ведения больных с повреждениями паренхиматозных органов брюшной полости.



В. Е. Щитинин

Совместно с сотрудниками кафедры лучевой диагностики детского возраста ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (заведующий кафедрой профессор М. И. Пыков) были разработаны ультразвуковые критерии острого и осложненного аппендицита.

Под руководством академика АМН СССР, профессора М. В. Волкова в отделении травматологии и ортопедии были внедрены аппаратные методы лечения переломов трубчатых костей, оперативные методики лечения костной патологии и ортопедических заболеваний. Определены принципы лечения больных с множественными и сочетанными повреждениями, что позволило сократить сроки лечения больных и добиться хороших функциональных результатов.



М. В. Волков



А.А. Артарян

Бесценен вклад профессора А.А. Артарян в становление и развитие нейрохирургического отделения больницы. Благодаря её педагогическому таланту, и большому жизненному опыту отделение приобрело заслуженный авторитет среди коллег благодаря успешному лечению врожденных и приобретённых заболеваний, а также травматических повреждений центральной нервной системы.

Являясь базой педиатрического факультета института усовершенствования врачей (ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России), сотрудники



хирургических отделений больницы в своей работе тесно взаимодействовали с сотрудниками кафедр по лечебным вопросам и научной работе. Результатом такого сотрудничества явилась защита сотрудниками больницы кандидатских и докторских диссертационных исследований.

За последние 10 лет в больнице произошли кардинальные изменения. Произведена оптимизация работы хирургических отделений. В 2020–2023 гг. проведен капитальный и текущий ремонт. В настоящее время хирургические отделения приобрели современный вид европейского уровня. С 2012 года постоянно осуществляется техническое перевооружение больницы новейшим оборудованием на уровне мировых и европейских стандартов в рамках осуществления Программы модернизации Московского здраво-

охранения. Департаментом здравоохранения города Москвы в больницу поставлено более 900 единиц самой современной техники, в том числе компьютерный томограф, цифровые рентгеновские аппараты, ультразвуковые аппараты высшего и экспертного класса, эндоскопическое оборудование, навигационная установка для проведения сложных хирургических операций, хирургическое, нейрохирургическое, урологическое и ЛОР-оборудование, аппараты искусственной вентиляции легких, хирургические микроскопы.

Главным достижением Детской городской клинической больницы им. З.А. Башляевой является создание функциональных комплексов, которые объединяют несколько отделений с четко налаженной преемственностью.

Отделения в рамках отдельных комплексов функционируют в тесном взаимодействии между собой, что позволяет наладить четкую взаимосвязь в лечении и последующем наблюдении детей не только на различных этапах оказания медицинской помощи, но и в различные возрастные периоды вплоть до передачи пациентов во взрослую сеть.

В настоящее время в больнице им. З.А. Башляевой развернуто 255 хирургических коек, на которых ежегодно получают лечение более 19 000 детей, проводится около 15 300 операций. По новейшим технологиям с применением современной эндоскопической техники в 2022 году выполнено 2 774 операций. При этом 97 % операций при патологии брюшной полости выполняются эндоскопическим методом.

Врачи хирургического отделения оказывают экстренную хирургическую медицинскую помощь больным с острыми заболеваниями брюшной полости и забрюшинного пространства, с гнойными заболеваниями мягких тканей и опорно-двигательного аппарата.

При врожденной и приобретенной патологии органов брюшной полости (перфорационные язвы желудка, травматические повреждения внутренних органов, инвагинации кишечника, калькулезном холецистите, дивертикуле Меккеля и другой патологии) выполняются лапароскопические операции. За последние 3 года с применением эндоскопических методик проведены такие уникальные операции, как:

- удаление гигантских лимфангиом селезенки;
- иссечение лимфангиомы поджелудочной железы;
- лапароскопическое иссечение кистозного удвоения желудка (ретропанкреатически и ретроперитонеально расположенного) и многие другие.



В 2022 году в работу хирургического отделения внедрено интраоперационное УЗИ для лечения детей с инсулиномами поджелудочной железы и хористомами желудка.

В отделении детской уроандрологии и плановой хирургии проводят эндоскопические операции при врожденной и приобретенной патологии почек и мочеточников (лапароскопическая нефрэктомия и нефруртерэктомия при вторично сморщенной почке и уретерогидронефрозе;



фенестрация кист почек; лапароскопическая пиелопластика при гидро-нефрозе); эндоскопическое лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса и др.). При врожденной патологии желудочно-кишечного тракта – лапароскопическую трансумбиликальную холицистэктомия, лапароскопические операции при пороках развития желчных протоков, и др. Осуществляется лапароскопическое лечение грыж, варикоцеле, иссечение урахуса при кистах и свищах пупка, операции по коррекции пола у детей с хромосомной патологией, а также выполняется оперативное лечение заболеваний щитовидной железы.

В офтальмологическом отделении с использованием уникальной аппаратуры и компьютерных технологий (лазерной техники, операционного микроскопа) лечат глаукомы, катаракты, косоглазие.



В ортопедо-травматологическом отделении выполняются костно-пластические операции, включая биodeградирующие технологии при дефектах костей. При лечении повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата широко используются высокотехнологичные методы остеосинтеза и артроскопические оперативные вмешательства. Отделение оснащено передвижными рентгенологическими аппаратами с электронно-оптическим преобразователем, новейшей артроскопической аппаратурой, современным электросиловым операционным оборудованием. Рис. 9.

Нейрохирургическое отделение специализируется на лечении заболеваний и повреждений центральной нервной системы (острая черепно-мозговая травма, пороки развития головного и спинного мозга). В отделении проводятся оперативные вмешательства с использованием нейромониторинга, навигационной системы, микрохирургических и эндоскопических операций, что позволяет уменьшить травматичность операций и снизить процент осложнений и улучшить качество жизни пациентов.

В отделении оториноларингологии за последние 3 года врачи полностью перешли на эндоскопические методы визуализации при операциях на носоглотке, среднем ухе, околоносовых пазухах, перегородке носа. Это позволило снизить число осложнений и применить миниинвазивные оперативные вмешательства у детей. В 2022 г. оториноларингологии совместно с офтальмологами и нейрохирургами выполняли симультанные операции



при орбитальных осложнениях острых синуситов, внутримозговых риногенных и отогенных осложнениях. Активное применение современных методов исследований (КТ, МРТ), в том числе с контрастированием, у пациентов с оториноларингологической патологией позволяет на ранних этапах диагностировать и дифференцировать острые и хронические заболевания ЛОР органов с определением дальнейшей тактики ведения пациентов.

В сентябре 2020 года в рамках пилотного проекта Департамента здравоохранения в больнице открылось отделение «Стационар кратковременного пребывания» по следующим профилям: хирургия на 7 коек; уроandroлогия (5 коек); травматология-ортопедия (5 коек); оториноларингология на (5 коек); офтальмология (3 койки). Если в 2021 году в этом отделении было выполнено 989 операций, то 2022 году – 3634.

Преимуществом хирургического лечения детей в стационаре кратковременного пребывания является возможность выполнения плановых оперативных вмешательств у детей малоинвазивным, минимально травматичным способом с использованием эндоскопических технологий. Это также значительно снижает риск получения ребенком внутрибольничного инфицирования и психоэмоциональной травмы, которая нередко возникает во время пребывания маленьких пациентов в круглосуточном стационаре. На сегодняшний день оказание медицинской помощи в условиях такого стационара является самой прогрессивной формой оказания медицинской помощи детям.

Таким образом, хирургическая служба государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Детская городская клиническая больница им. З. А. Башляевой Департамента здравоохранения города Москвы» за годы своего существования приобрела заслуженный авторитет среди коллег и пациентов. В больнице проводят не только уникальные операции, но и профессиональное обучение специалистов из разных регионов Российской Федерации.

Детская городская клиническая больница святого Владимира

С. И. Заварохин, Т. Ю. Беляева, С. В. Рассовский,
О. А. Мальченко, О. А. Пачес, Ю. Ю. Соколов,
А. С. Кирсанов, В. И. Руненко, Д. В. Хаспекон,
А. В. Шахин, М. Б. Грабовский, В. Ю. Исаев, С. А. Дубин,
Г. А. Сомников, Н. Г. Киреева, Ю. И. Каленичина



етская городская клиническая больница святого Владимира – старейшая детская клиника города Москвы. Здесь зарождалась и развивалась как отдельная наука педиатрия, здесь трудились великие детские хирурги, прокладывая путь в науку детскую хирургию, развивая новые методы диагностики и оказания помощи детям разного возраста с самой разнообразной хирургической патологией.



Именно отсюда берут начало такие дисциплины детской хирургии, как хирургия недоношенных и новорождённых детей, детская урология-андрология. Здесь поистине писалась история детской хирургии.

Детская городская клиническая больница святого Владимира была построена в 1876 году. Коечный фонд к моменту сдачи был рассчитан на 180 пациентов, 50 из которых составляли хирургические койки. Двухэтажный терапевтиче­ско-хирургический корпус был спроектирован с множеством отдельных входов, чтобы в случае заноса инфекции разделить здание на пять самостоятельных частей. Из обзора деятельности Московской городской детской больницы святого Владимира за 1912–1913 гг. известно, что хирургическое отделение занимало большую часть нижнего этажа главного здания. Отделение было рассчитано на 56 коек и 7 добавочных, но очень часто принимало до 70 больных. Старшим врачом хирургического отделения с первых дней и в течение тридцати шести лет (до 1912 года) был замечательный хирург, доктор медицины, опытный хирург-практик В.В. Иршик. В то время врачей, занимавшихся специально хирургией детского возраста, насчитывали в стране буквально единицы. Без преувеличения Василий Васильевич был первым и при том крупным детским хирургом в Москве. Ученик Эрнста фон Бергманна – немецкого хирурга, основоположника асептики, профессора Дерптского, Вюрцбургского и Берлинского университетов, он был сторонником немецкой школы. Он обладал большим опытом и авторитетом в своей сфере деятельности. «Особенно искусно им производились операции высокого камнесечения, никто из больших хирургов в Европе не проводил так блестяще эту операцию» – так о В.В. Иршике отзывался Тимофей Петрович Краснобаев (1865–1952) – отечественный хирург, педиатр, один из основоположников детской хирургии, который в течение ряда лет был больничным ассистентом и ординатором в хирургических отделениях больницы святого Владимира.

Интересные факты об истории развития детской хирургии можно проче­тать в сохранившихся в больнице документах, отчётах. Вот выписка из того же обзора деятельности хирургического отделения Московской городской детской больницы святого Владимира за 1912–1913 гг.: «Операции проводятся преимущественно под общим обезболиванием, для которого чаще используется хлороформ или хлорэтил. Последний чаще применяется для кратковременных операций-разрезов, удаления мелких опухолей. Но применялся и для более крупных операций, таких как паховые грыжи, удаление червеобразного отростка, операции при остеомиелитах. Осложнений не было. Дети быстро засыпают и быстро оправляются от наркоза». В этом же отчете приводятся подробные опи-

сания, как обрабатываются руки хирурга, каким образом готовится шовный материал, обрабатывается операционное поле. В отчёте много внимания уделяется восстановительному периоду после перенесенного оперативного лечения, профилактике внутрибольничных инфекций, скорейшей реабилитации пациентов.

В те годы в диагностическом арсенале больницы имелась диагностическая лаборатория, а 15 марта 1913 года установлен и начал работать рентгеновский кабинет. Хирурги старались сохранить интересные находки во время операций, желая сделать музей.

Часть препаратов хранилась в формалине, часть в микроскопических препаратах. Хранились также удалённые мочевые камни, многие из которых начал собирать ещё В.В. Иршик. В дальнейшем многие интересные случаи и находки были запечатлены и сохранились на фото-снимках.

Хирурги больницы занимались научной деятельностью, принимали участие в межбольничных конференциях, делись интересными клиническими случаями, новыми методиками и разработками. Из перечисленных в отчётах тех лет нозологий картина заболеваний в детской хирургии складывалась следующим образом: пороки развития, травмы и повреждения, воспаления различной этиологии, в том числе воспаления, вызываемые специфическими возбудителями (бугорчатка, сифилис, актиномикоз), новообразования, эхинококкоз, и пр.

С 1921 по 1991 г. ДГКБ святого Владимира носила имя педиатра революционера И.В. Русакова. Великая Отечественная война внесла свои коррективы в историю больницы. Германские войска осенью 1941 года были на подступах к столице, усилились налеты вражеской авиации. Появились первые жертвы бомбардировок и обстрелов. Хирургическое отделение клиники непрерывно заполнялось ранеными детьми с тяжелейшими травмами. Из-за частых бомбёжек детей часто приходилось эвакуировать в бомбоубежище. Их несли на руках, на носилках. Работали без перерывов круглыми сутками, изредка подменя друг друга на короткий сон. С наступлением холодов трудности нарастали. Отопление не работало. В перевязочной и палатах топили печки-временки. Детей накрывали матрасами поверх одеял. Перевязочного материала не хватало. Бинты, салфетки и даже маленькие шарики стирали, автоклавировали и вновь использовали. Часто не было электричества. Операции нередко приходилось делать при свете коптилки.



Оперирует В.А. Кружков

За десять месяцев войны небольшое хирургическое отделение разрослось в целый госпиталь. Главным врачом больницы летом 1941 года стал заведующий отделением хирургии Виктор Алексеевич Кружков, он возглавлял коллектив до 1965 года. Оперировали всех пациентов они вдвоём с врачом-хирургом Анастасией Ефимовной Левченко, переселившейся на территорию больницы и работавшей по существу бессменно. Умелые руки этих двух замечательных детских хирургов спасли сотни пострадавших детей. Именно про эти руки пишет С. Я. Долецкий в своей книге «Мысли в пути»: «Общая примета хирургов старшего поколения – плохая кожа рук: дряблая, в мелких морщинках, сухая от частого мытья щётками с мылом, раствором нашатырного спирта и сожжённая рентгеновскими лучами. Руки хирургов всегда были старше их хозяев»... Хирурги, оказывающие помощь детям с переломами, зачастую исправляли смещённые отломки кости непосредственно под рентгеновскими лучами. Не всегда удавалось это сделать быстро, поэтому допустимая доза облучения превышалась, провоцируя образование ожогов, язв, а иногда и онкологических заболеваний кожи.

Самоотверженно трудились и медицинские сёстры, санитарки, отдавая всё тепло своих сердец выхаживанию раненых детей. Наиболее частые диагнозы в те годы: ранения головы, органов грудной клетки, сердца, органов брюшной полости, множественные огнестрельные переломы, гангрена, остеомиелит. Состояние детей усугублялось тяжёлым

течением инфекционных осложнений среди ослабленных и истощённых детей. Сразу после получения в СССР пенициллина, микробиолог З.В. Ермольева сумела выделить часть препарата на лечение детей в Русаковскую больницу, что значительно снизило летальность от инфекционных осложнений.

Во второй половине 20-го столетия детская хирургия развивалась бурными темпами. В связи с открытием в 1953 году нового корпуса были сформированы самостоятельные отделения чистой хирургии, гнойной хирургии, травматологии, урологии. Отделение гнойной хирургии просуществовало до 2017 года.

Пройдя через многочисленные реформы и преобразования, детская хирургия развивалась, набирала и накапливала опыт, достигая новых успехов в оказании медицинской помощи. На этой базе проводились сложнейшие операции и исследования в области гепато-билиарной системы и желчевыводящих путей сотрудниками отдела детской хирургии ЦНИЛ ЦОЛИУВ под руководством профессора В.Г. Акопяна. В 1993 году по приказу Департамента здравоохранения г. Москвы, при участии академика РАМН, профессора С.Я. Долецкого и профессора детской хирургии РМАПО В.А. Тимошенко в больнице был создан и длительное время существовал центр абдоминальной и эндоскопической хирургии. Центр являлся основной научной и лечебной базой



Оперируют врачи ЦНИЛ ЦОЛИУВ

кафедры детской хирургии РМАПО. Уже в те годы здесь применялись малоинвазивные лапароскопические технологии в оперативном лечении пациентов, позволяющие быстро восстановить физическую активность, значительно облегчающие течение послеоперационного периода, уменьшающие болевой синдром, а также не оставляющие больших послеоперационных рубцов. В центр поступали дети для диагностики и лечения острого аппендицита, кишечной инвагинации, желудочно-кишечных кровотечений различного генеза, повреждений внутренних органов при травмах, различных заболеваний печени и внепечёночных желчных



Опирирует академик С.Я. Долецкий



Опирирует д.м.н. В.Г. Гельдт



Академик С.Я. Долецкий



Мастер-класс от академика С.Я. Долецкого

ходов, кист селезенки и других внутренних органов, язв желудка и ДПК, иссечение грыж различной локализации. Возглавлял центр Д. В. Донской, в 2010–2012 гг. – А. С. Трубицин, курацию со стороны кафедры осуществляли доктора медицинских наук, профессора В. А. Тимощенко, Г. Т. Туманян и Ю. Ю. Соколов.

В разные годы отделением абдоминальной хирургии заведовали О. Р. Бляу, Г. В. Крохин, М. Э. Шувалов, М. К. Акопян. В настоящее время отделением руководит Всеволод Юрьевич Исаев.

Работа осуществляется совместно с кафедрой детской хирургии РМАНПО под руководством д. м. н. профессора Ю. Ю. Соколова. Именно здесь была разработана и внедрена в практику уникальная запатентованная методика с миниинвазивным доступом через пупок (TUES). Суть методики в том, что в пупке делаются всего лишь два маленьких отверстия для введения инструментов. Метод значительно облегчает послеоперационный период, не оставляет косметических дефектов на коже.

С 2017 года отделение имело 50 мест: 25 коек хирургического профиля, 20 по профилю гнойная хирургия и 5 по колопроктологии. Работа хирургического отделения охватывала широкий спектр экстренной и плановой детской хирургии, включающий все виды абдоминальной хирургии, гепатобилиарную хирургию (кисты холедоха, кисты печени, калькулезный холецистит и другие аномалии развития желчевыводящих протоков), хирургию поджелудочной железы (пороки развития, кисты, панкреатолитиаз, травмы поджелудочной железы и посттравматические осложнения) и двенадцатиперстной кишки, чрескожную малоинвазивную радиоинтервенционную хирургию, хирургию кист брюшной полости, в том числе паразитарных, хирургию селезенки, грыж передней брюшной стенки и внутренних грыж, пороки развития кишечника, кишечную непроходимость, острый аппендицит. Отделение занималось также хирургической колопроктологией с применением видеоассистированных технологий, лечением аноректальных пороков развития, болезни Гиршпрунга, эпителиальных копчиковых ходов, гнойных парапроктитов и параректальных свищей, геморроев и анальных трещин у детей, проводило реконструктивные операции на кишечнике у стомированных пациентов. В гнойной хирургии занимались лечением гнойно-воспалительных заболеваний костей (острый и хронический гематогенный и посттравматический остеомиелит), мягких тканей, заболеваний органов брюшной полости (деструктивный аппендицит).



Оперируют М.К. Аколян и О. Алимова



Оперируют Ю.Ю. Соколов и А.В. Вилесов



Оперирует В.Ю. Исаев с ординаторами

1 апреля 1960 года в клинике было открыто первое в Европе и в Советском Союзе специализированное отделение хирургии новорождённых и недоношенных детей. В основе работы – совместный труд педиатров и хирургов в лечении младенцев. В те годы это было смелое решение, так как подобного опыта работы в стране не имелось. Инициатором открытия отделения явился член корреспондент АМН СССР, заведующий кафедрой детской хирургии ЦОЛИУВ, профессор С. Я. Долецкий.



Оперируют Ю.Ю. Соколов, В.Ю. Исаев, А.С. Вилесов

Идею поддержали и помогли воплотить в жизнь главный врач больницы, доцент В. А. Кружков и сотрудники кафедры. В разные годы здесь работали ассистенты А. И. Лёнюшкин и В. Г. Гельдт, врачи, ставшие в последующем заведующими этого отделения А. М. Егорова, К. Е. Дикая, Н. В. Злыгарева, хирурги и педиатры Л. П. Окунева, К. П. Гореленко, Е. В. Кузнецова, Т. М. Поспелова, А. В. Бармотин, Е. В. Моисеева, Ю. Е. Зуев. Здесь практиковали такие известные детские хирурги, как профессор Л. М. Рошаль,

профессор В.В. Гаврюшов, профессор Е.А. Володько, доцент А.В. Арапова, к.м.н. Г.А. Остромоухова и другие. Работа отделения хирургии новорожденных была отмечена Дипломом ВДНХ 2-й степени. Сюда стали поступать на лечение дети с тяжёлыми врождёнными пороками развития, с гнойно-септической патологией, бытовой и родовой травмой. Появилась возможность выздоровления у детей, чьи пороки и заболевания, казалось, были несовместимы с жизнью. Хирурги и педиатры работали (работают и сейчас) рука об руку с сотрудниками кафедры детской хирургии. Стали появляться собственные наработки, кандидатские диссертации, выходить в свет монографии, являющиеся руководством для врачей: «Хирургия новорождённых», «Флегмона новорождённых», «Гнойно-воспалительные заболевания новорождённых» и др. Уже тогда здесь оперировали диафрагмальные грыжи, врождённые аномалии пищевода, непроходимость кишечника на разных уровнях, пороки развития почек и мочевыводящей системы. В этом отделении были разработаны и внедрены в практику методы диагностики и лечения ряда заболеваний. Разработаны операции при незавершённом повороте кишечника, а также оперативные доступы к органам грудной и брюшной полости.

С 2019 года отделением заведует детский хирург Алексей Сергеевич Кирсанов. Здесь трудятся поистине фанаты своего дела детские хирурги: доцент, к.м.н. Е.В. Карцева, Н.В. Медведева, неонатолог М.А. Кульгашова.

Девятнадцать медицинских сестёр обеспечивают чёткое выполнение всех назначений, безукоризненный уход за новорождёнными и помощь молодым мамам в случае любых возникающих трудностей. Отделение имеет на сегодняшний день тридцать коек. Каждый год здесь получают лечение сотни младенцев, родившихся на разных сроках внутриутробного развития, в том числе и недоношенные дети с экстремально низкой массой тела. Пациенты поступают переводом из родильных домов, других стационаров, а также из дома с экстренной хирургической патоло-



Оперируют Е.В. Карцева и А.С. Кирсанов

гией периода новорожденности, врождёнными пороками развития, гнойными заболеваниями. Отделение оборудовано современной аппаратурой для проведения интенсивной терапии в пред- и послеоперационном периодах и при выхаживании маловесных и недоношенных детей. Необходимый объём обследований осуществляется на современном уровне (цифровая рентгенография, КТ, МРТ, УЗИ на аппаратах экспертного класса). Операции выполняются с применением малоинвазивной и высокоспециализированной техники.

В случае необходимости мультидисциплинарного подхода, к лечебному процессу подключаются специалисты других отделений, а также сотрудники кафедры детской хирургии РМАНПО имени академика С. Я. Долецкого под руководством Ю. Ю. Соколова.

В отделении применяются современные подходы к лечению и ведению пациентов. Например, при выполнении пластики передней брюшной стенки детям с пороками развития (гастрошизис, омфалоцеле) используются вставки из пластины ксеноперикарда. Это заплата на основе децеллюляризованного высокоочищенного перикарда домашних животных. Благодаря сложной многоступенчатой химико-биологической обработке эта биоткань полностью лишена всех носителей антигенности. Данная методика позволяет создать необходимый объём брюшной полости без выраженного внутрибрюшного давления, и провести пластику передней брюшной стенки и полную коррекцию данного порока развития и излечения ребенка, значительно сократив сроки пребывания в стационаре.

Хорошо зарекомендовала себя пластина из ксеноперикарда и при диафрагмальной грыже для пластики купола диафрагмы. В отличие от синтетических материалов, она трансформируется в собственные здоровые ткани, не инфицируется, и не способна к отторжению. На базе отделения хирургии новорожденных ДГКБ святого Владимира разработаны и внедрены уникальные методики закрытия дефекта мочевого пузыря и пластики передней брюшной стенки местными тканями при экстрофии мочевого пузыря. Отделение имеет самый большой опыт в РФ по коррекции данного порока развития. Также проводят операции специалисты челюстно-лицевой хирургии новорожденным с пороками развития челюстно-лицевой области, специалисты оториноларингологи – детям с пороками развития носовых ходов (атрезия хоан) и пр.

Исторически важным явилось и создание в больнице первого в стране отделения детской урологии-андрологии в 1953 году (ранее в 1951 г. были выделены только урологические койки). На протяжении дли-

тельного периода оно являлось единственным в СССР отделением этого профиля. Первым руководителем отделения была К.В. Константинова. В послевоенные годы Клавдия Васильевна, столкнувшись с детьми, страдающими урологическими заболеваниями, посвятила себя изучению этой сложной и мало изученной дисциплины. Спустя годы непрерывного труда К.В. Константинова стала крупнейшим детским урологом, известным на всю страну. Накопленный опыт она всегда делала достоянием широкой массы врачей: опубликовано более 30 научных работ, проведено множество выступлений с докладами. Один из вариантов операций при сложном пороке развития мочевого пузыря выполняется по Константиновой (пластическая операция: формирование передней стенки и сфинктера мочевого пузыря из тканей передней брюшной стенки). Многие руководители кафедр уделяли большое внимание научным и практическим разработкам различных проблем детской урологии. Особое место среди них занимает С.Я. Долецкий. Именно им и его коллективом были изучены многие вопросы, касающиеся диагностики и лечения урологических заболеваний у детей. Это работы, касающиеся гидронефроза, удвоения почки, «немой почки», крипторхизма, гипоспадии, эписпадии, экстрофии мочевого пузыря и т.д. С.Я. Долецкий занимался и патогенезом развития ряда урологических заболеваний у детей. Он был пионером в развитии диагностики и тактики лечения урологических заболеваний у новорожденных



Отделение урологии, оперирует С.Я. Долецкий



Оперирует К.В. Константинова

и грудных детей, впервые внедрил эндоскопические вмешательства у детей. Его работу во многих областях детской урологии продолжили его ученики В. Е. Щетинин, В. Г. Гельдт и многие другие. Отделение урологии все годы своего существования было базой кафедры детской хирургии РМАПО. Научную деятельность отделения курирует доцент кафедры д. м. н. Ю. Э. Рудин. По материалам деятельности отделения в отечественной и зарубежной печати опубликовано множество работ по актуальным вопросам детской урологии, защищены кандидатские и докторские диссертации.

На сегодняшний день отделение детской урологии-андрологии ДГКБ святого Владимира укомплектовано самой современной аппаратурой, позволяющей проводить как обследования, так и оперативное лечение на высочайшем уровне.

В отделении сформировался устойчивый коллектив с опытными и грамотными специалистами, владеющими самыми современными методиками обследования и лечения пациентов с практически всеми видами уроандрологической патологии. Здесь лечат детей не только с тяжелой патологией, но и с так называемой «малой»: водянка, крипторхизм, фимоз, варикоцеле. В клинике разработано и постоянно совершенствуется комплексное лечение одного из самых тяжелых пороков развития мочеполовой системы – экстрофии мочевого пузыря. На первом этапе новорожденному проводится первичная пластика мочевого пузыря, решаются вопросы о необходимости проведения остеотомии костей таза. При необходимости привлекаются специалисты отделения травматологии-ортопедии. В настоящее время разработана новейшая методика первичной пластики мочевого пузыря: впервые при проведении пластики выполняется двухсторонняя антирефлюксная операция, что позволяет значительно уменьшить необходимость проведения сложного лечения на дальнейших этапах. В дальнейшем при необходимости проводятся все реконструктив-

но-пластические оперативные пособия: пластика полового члена, пластика шейки мочевого пузыря для создания механизмов удержания мочи, эндоскопическое и оперативное лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса.

При экстремально малых размерах мочевого пузыря проводится этапное эндоскопическое лечение, позволяющее увеличить его объём. При необходимости создается мочевой пузырь из сегмента тонкой кишки.

Самые новейшие технологии применяются при лечении пузырно-мочеточникового рефлюкса. Наиболее часто проводится эндоскопическое лечение с введением в область устья мочеточников объемообразующих препаратов различных видов, выбираемых в зависимости от возраста пациента и степени рефлюкса. При проведении оперативного лечения применяются лапароскопический и пневмовезикоскопический доступы.



Цистоскопию проводит В.И. Руненко

В лечении мегауретера применяется комплексный подход и этапное лечение. Проводятся эндоскопические операции для восстановления оттока мочи в уретеровезикальном соустье. Применяются лапароскопические и открытые минидоступы, микрохирургическая техника.

В 1966 году в больнице было открыто **отделение торакальной хирургии**, ставшее клинической базой Центрального института усовершенствования врачей. Курацию отделения осуществляли зав. кафедрой детской хирургии ЦИУВ, профессор С. Я. Долецкий и ассистент кафедры

детской хирургии, к.м.н. (в последующем д.м.н., профессор) Алексей Андрианович Овчинников, а также отдел сердечно-сосудистой и легочной хирургии Института педиатрии и детской хирургии Министерства здравоохранения РСФСР (зав. отделом легочной хирургии – доктор медицинских наук В.М. Сергеев, кардиохирургии – к.м.н., доцент И.А. Медведев). Отделение торакальной хирургии было развернуто на 40 койках: 20 легочных и 20 кардиохирургических. Первой заведующей была к.м.н. Элла Эмильевна Пикалева (Стольцер), проработавшая в этой должности 20 лет. Кардиохирургические вмешательства в отделении осуществлял профессор Игорь Андреевич Медведев.

Будучи одним из лучших учеников академика А.Н. Бакулева, Игорь Андреевич достиг небывалых высот в мастерстве выполнения сложнейших операций на сердце. Его хирургическая техника вызывала восторг как отечественных, так и зарубежных кардиохирургов.

Так, например, известный кардиохирург с мировым именем – Майкл Э. Дебейки, присутствующий на операции, проводимой Игорем Андреевичем по поводу коарктации аорты, сказал: «До сегодняшнего дня я думал, что лучше меня никто в мире эту операцию не делает! Но господин Медведев превзошел все мои ожидания!». Работая в отделении торакальной хирургии Русаковской больницы, И.А. Медведев проводил операции по поводу тетрады Фалло, открытого артериального протока, стеноза митрального клапана, коарктации аорты, септальных дефектов, изолированного стеноза легочной артерии, перикардитов. Уже в 1966 году сразу после открытия в отделении торакальной хирургии Русаковской больницы было выполнено 65 операций на органах грудной клетки, среди них резекции долей легких по поводу бронхоэктазов, кист легких, опухоли средостения, диафрагмальных грыж, деформации грудной клетки, колозофагопластики. Вначале 70-х годов прошлого века кардиохирургическая служба в ДГКБ №2 им. И.В. Русакова прекратила свою деятельность в связи с переходом на другую клиническую базу – больницу №9, ныне имени Сперанского.

Активно развивалась эндоскопическая служба. Большую роль в развитии внутрипросветных технологий в отделении торакальной хирургии сыграли ассистент кафедры детской хирургии к.м.н. (в последствии д.м.н., профессор) Алексей Андрианович Овчинников и асс. кафедры (в последствии д.м.н.проф.) Ева Витальевна Климанская. Уже в 1960 году трахеобронхоскопии стали проводится новорожденным детям. Активно

развивался и совершенствовался метод бронхографии. Здесь же свое начало получила торакоскопия, проводимая ассистентом кафедры, к. м. н. В. Г. Гельдт, (в последующем д. м. н. профессор). Также в диагностике болезни легких широко использовалась ангиопульмонография.

Благодаря активному участию Татьяны Дмитриевны Кузнецовой активно развиваются функциональные методы исследования легких – спирография, раздельная бронхоспирография, оксигеметрия, определение парциального давления кислорода в крови методом полярографии и др. В 70-е годы прошлого столетия отделение торакальной хирургии принимало активное участие в лечении детей со стафилококковой деструкцией легких, летальность при которой составляла по данным разных клиник более 30 %.

В 1987 году произошла смена заведующего отделением. На смену Элле Эмильевне Пикалевой пришел Александр Евгеньевич Тиликин. Большую роль в развитии отделения сыграл ассистент кафедры детской хирургии, к. м. н. (в последующем д. м. н., профессор) В. А. Тимощенко. Валерий Александрович активно развивал такие сложные направления в торакальной хирургии, как резекция легких, опухоли и кисты средостения, хирургия пищевода. Большое внимание уделял совершенствованию и разработке методов коррекции деформаций грудной клетки.

Больших успехов Валерий Александрович добился в совершенствовании методов лечения острых гнойно-воспалительных процессов в легких.

В. А. Тимощенко много времени посвящал работе с молодым поколением, передавая им свой опыт и знания.

В марте 1994 года не стало основателя и бессменного куратора отделения торакальной хирургии больницы доктора медицинских наук, профессора, академика РАМН Станислава Яковлевича Долецкого, который накануне смерти провел последнюю свою операцию, подарив жизнь новорожденной девочке со свищевой формой атрезии пищевода.

С 2004 года отделением торакальной хирургии ГБУЗ «ДГКБ святого Владимира» ДЗМ заведует к. м. н. Дмитрий Викторович Хаспекков. Сегодня это одно из ведущих и прогрессивно развива-



Оперирует Д. В. Хаспекков



Проводится торакоскопическая операция

ющихся подразделений больницы. Отделение развернуто на 30 койках и успешно занимается лечением больных практически всего спектра торакальной патологии, принимая пациентов, как из московского региона, так и практически из всех регионов России. Полностью обновлённая хирургическая операционная имеет современное эндохирургическое оборудование экспертного уровня, что позволяет выполнять самые современные эндохирургические вмешательства, оснащена системой видеофиксации.

Отделение оснащено самым современным диагностическим и лечебным оборудованием. Все врачи помимо хирургической деятельности в совершенстве владеют внутрисветовой эндоскопией – ларинго-, трахеобронхоскопией, эзофагогастродуоденоскопией. Эндоскопическая операционная оснащена полным набором фиброскопов и ригидных эндоскопов лучших изготовителей, а также электрохирургической и лазерной техники. Разработаны и внедрены новые технологии лечения компрессионных стенозов трахеи и главных бронхов, трахеомалиции. Получены патенты на способы коррекции воронкообразной и килевидной деформации грудной клетки. Совершенствуя уровень своей профессиональной подготовки, сотрудники отделения постоянно печатаются в ведущих медицинских журналах, выступают с докладами на хирургических форумах России и за рубежом.

В 1990 году на базе ДГКБ святого Владимира открылось первое в Москве детское отделение челюстно-лицевой хирургии. Ранее операции выполнялись на койках хирургического отделения, в том числе у новорожденных, с применением методов реконструктивной хирургии при врожденных пороках челюстно-лицевой области. Большой вклад внесен профессором Л. Е. Фроловой. Впервые концепция о необходимости раннего комплексного лечения детей с различными видами патологии челюстно-лицевой области была сформирована Виталием Владиславовичем Рогинским. Именно он и стоял у истоков создания этого отделения, собрал команду единомышленников. С того времени здесь работают люди – поистине энтузиасты своего дела.

Большой вклад в развитие отделения и детской челюстно-лицевой хирургии в целом внесли такие ключевые сотрудники больницы как Андрей Алексеевич Седых и Дмитрий Юрьевич Комелягин. Сейчас отделение возглавляет С. А. Дубин.

Коллектив обладает 11 патентами на изобретения и методы. Сотрудники регулярно участвуют в научно-практических конференциях национального и международного уровня. Отделение принимает на лечение детей из всех регионов страны с врожденной патологией в черепно-челюстно-лицевой области. Это расщелины губы и нёба, альвеолярного отростка верхней челюсти; пороки развития черепа и лицевого скелета (синдромы Крузона, Апера, Пфейффера, Пьера Робена, Тричера-Коллинза, Нагера, Ханхарта, Халлермана-Штрайффа-Франсуа, гемифациальная микросомия и другие челюстно-лицевые дизостозы); краниосиностозы (плагиоцефалия, тригоноцефалия, брахицефалия); артрозы и анкилозы височно-нижнечелюстного сустава; доброкачественные опухоли; опухолеподобные образования и кисты челюстей; дефекты и деформации ушных раковин; посттравматические деформации костей и мягких тканей; срединные и боковые кисты и свищи шеи; сосудистые образования головы и шеи (младенческие гемангиомы, гемангиоперицитомы, гемангиоэндотелиомы; лимфатические, венозные, артериальные, артериовенозные, лимфоартериовенозные и капиллярные мальформации).

Врачи отделения являются основоположниками применения компрессионно-дистракционного остеосинтеза в отечественной детской челюстно-лицевой хирургии. За плечами сотрудников многолетний опыт применения этого метода, 5 диссертационных работ. Отделение является единственным в России, кто проводит на систематической основе хирур-



Врачи отделения челюстно-лицевой хирургии



Сотрудники отделения челюстно-лицевой хирургии. Первая премия мэра г. Москвы (2018 г.)

гическое лечение новорождённых с синдромом Пьера Робена с применением компрессионно-дистракционного остеосинтеза. В 2018 году работа врачей отделения была отмечена первой премией мэра г. Москвы.

Отделение оказывает высокотехнологичную помощь с использованием методов биомоделирования. При использовании этой технологии, врач получает возможность иметь точную твердотельную копию структур,

которые в обычных условиях были бы недоступны для осмотра. Пластиковые модели предоставляют хирургу уникальную возможность спланировать и отработать технику будущей операции, возможность более точной диагностики и изготовления индивидуальных эндопротезов для устранения дефектов и деформаций врождённого и приобретённого характера. Биомоделирование позволяет построить зеркальную модель на основе здоровой половины, и по ней изготовить индивидуальный эктоили эндопротез. Использование этого метода сокращает время операции на 20–50 %. Свои достижения специалисты отделения регулярно представляют на российских и международных конференциях. Золотые руки этих специалистов дарят полноценную жизнь детям.

История ортопедо-травматологической службы ДГКБ святого Владимира берёт отсчёт с момента открытия больницы. В 1950-е годы курация травматологических пациентов осуществлялась к.м.н. М.М. Кучегуровой. Как отдельная единица, отделение травматологии на 60 коек впервые появилось в 1953 году. Организатором и первой заведующей до 1977 года была С.И. Удрис-Шпрингвальд. Ученица и соратница Н.Г. Дамье, одного из крупнейших детских хирургов и травматологов в стране, личность яркая и неординарная, она поставила работу в отделении на уровень передовых достижений детской травматологии и ортопедии того времени. Одновременно с заведованием отделением С.И. Удрис преподавала курсантам кафедры детской хирургии ЦИУ врачей, которой руководил главный врач больницы, доц. В.А. Кружков. Под её руководством выросла целая плеяда прекрасных врачей ортопедов-травматологов. В разные годы здесь трудились такие врачи, как создатель школы отечественных детских травматологов-ортопедов академик РАМН СССР М.В. Волков, В.П. Киселёв, Г.М. Тер-Егиазаров, П.Я. Фищенко, Э.Ф. Самойлович, Е.Д. Василевская. В отделении разрабатывались и применялись новые методы диагностики и лечения травматологических и ортопедических больных. В 1967–1968 гг. в отделении впервые в Москве начал использоваться метод компрессионно-дистракционного остеосинтеза с помощью аппаратов О.Н. Гудушаури и Г.А. Илизарова. В 1968 г. впервые в Москве произведена артроскопия коленного сустава с помощью цистоскопа (Э.Ф. Самойлович). В каждодневную практику прочно вошла техника репозиции при переломах длинных костей способом угловой установки, разработанная С.И. Удрис. Большое внимание было уделено изучению особенностей диагностики и лечения черепно-мозговых травм у детей. Разработаны техника и специальный инструментарий для репозиции костных отломков при вдавленных пере-

ломах костей черепа, на которые получено авторское свидетельство. Впервые для замещения дефектов костей свода черепа были применены имплантаты из фторопласта.

С 1970 г на кафедре работает доцент В.П. Киселёв. Основными направлениями научных исследований и практической работы стали: диагностика и лечение политравмы у детей, повреждения и аномалии развития коленного сустава, ортопедо-травматологические аспекты морфофункциональных особенностей созревания детского организма, внутрисуставные переломы, компрессионно-дистракционный остеосинтез в детской травматологии и ортопедии, переломы позвоночника, электрорентгенография. Результатом многолетней работы явилось издание первой в стране монографии (В.П. Киселёв, Э.Ф. Самойлович «Множественные и сочетанные травмы у детей», 1985).

С.И. Удрис ушла на пенсию в 1977 г., вместо нее отделением стала заведовать Е.Д. Василевская. На этом этапе направления научно-практической работы оставались в целом прежними. В 1984 г. место второго профессора кафедры занял М.В. Волков. В 1991 г. под руководством академика С.Я. Долецкого ассистент кафедры И.Ф. Турчинский создал микрохирургическую службу. Тогда же была выполнена первая микрохирургическая реплантация нижней конечности девочке, получившей железнодорожную травму. С 1988 по 1992 годы отделением заведовал А.В. Пасечников. В это время впервые в Москве в детской практике были применены стержневые компрессионно-дистракционные аппараты, разработан аппарат для удлинения фаланг пальцев (В.П. Киселев, А.В. Пасечников). С 1992 г. отделение возглавлял С.В. Рассовский, а с 2017 года – А.В. Шахин.

В октябре 2013 года в ДГКБ святого Владимира была создана крупная детская ортопедо-травматологическая служба, путём слияния с сильнейшей ортопедической клиникой им. Т.С. Зацепина. Детская городская больница № 19 им. Т.С. Зацепина являлась старейшим детским лечебным учреждением, созданным для оказания специальной ортопедической помощи детям в 1936 году. В больнице трудились профессора В.Д. Чаклин, Е.А. Абальмасова, Г.М. Тер-Егизаров. В настоящий момент клиника обладает прекрасными возможностями современного лечения и реабилитации пациентов с самой разнообразной ортопедической патологией, имеет весь комплекс оборудования для диагностики и лечения детей с заболеваниями костно-мышечной системы. Это цифровая рентгеновская аппаратура, МСКТ, МРТ, УЗИ, КОМОТ, лабораторная база, эндоскопия, современное оснащение операционных, позволяющее оказание медицинской помощи по ВМП, а также микрохирургия.

Ортопедо-травматологическое отделение №2, возглавляемое М. Б. Грабовским, проводит сложные операции на тазобедренном суставе, высокотехнологические операции по удлинению сегментов конечностей, оперативное лечение врожденной патологии кисти и стопы, другой костной патологии.

Здесь получают лечение дети с врождённым вывихом бедра, косолапостью, артрогрипозом, другой врождённой патологией стоп и кистей. В последние годы широко используется метод подтаранного артроэреза с применением винтов Kalix, Bioarch. Ортопедо-травматологическое отделение №2 – одно из немногих, где делают операции при врожденной мышечной кривошее. Здесь выполняются все виды операций с применением костно-замещающих материалов, имеется современное артроскопическое оборудование для проведения диагностических обследований и операций. С 2022 года в клинике поводится операции на позвоночнике при сколиозах III–IV степени с применением системы динамической стабилизации. Многопрофильность больницы создает все условия для диагностики и лечения детей с сопутствующими заболеваниями. Активно развивается реконструктивно-пластическая микрохирургия.



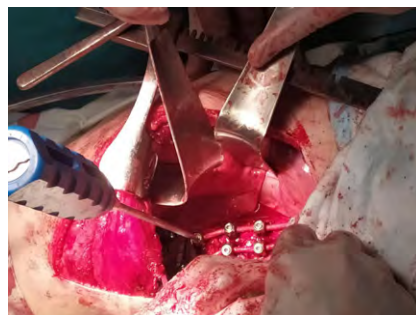
С.Е. Транковский С.Е и М.Б. Грабовский осматривают пациента



Оперируют С.В. Колесов и А.Н. Васильев



Оперируют А.В. Шахин и Т.В. Абдулин



Проводится операция на позвоночнике



Совещание сотрудников отделения травматологии

В арсенале больницы святого Владимира также есть 240 мест для восстановительного лечения в условиях загородного отделения, где проводятся все имеющиеся методы реабилитации, включая бальнеотерапию, механотерапию, физиотерапию, ЛФК, массаж, водо- и грязелечение, изготовление индивидуальных корсетов и других ортопедических изделий. Проводится индивидуальная предоперационная подготовка и послеоперационная реабилитация.

В консультативно-диагностическом отделении больницы, возглавляемым И. Ю. Кульгускиным, принимают больных хирургического профиля, проводят катамнез и амбулаторное лечение больных с травматолого-ортопедической патологией.

Самым молодым в ДГКБ святого Владимира является хирургическое отделение поверхностных сосудистых заболеваний. В 2023 году ему исполнилось всего лишь 8 лет, но как многое уже сделано! Заведует отделением детский хирург, сертифицированный специалист лазерного лечения, врач УЗ-диагностики Г.А. Сомсиков. Здесь трудятся детские хирурги, педиатры-кардиологи, курируют их работу сотрудники кафедры детской хирургии РМАНПО и кафедры педиатрии МГМСУ.

Отделение на 20 коек располагает всем необходимым для диагностики и успешного лечения младенческих гемангиом (в том числе гемангиом с «агрессивным» ростом, гемангиом, осложненных изъязвлением); врожденных гемангиом (RICH, NICH, PICH), капиллярных мальформаций («винные пятна», «капиллярные ангиодисплазии», «КАД»), венозных и лимфатических мальформаций (лимфангиомы), паутинчатых ангиом, телеангиоэктазий, пиогенных гранулём и другое.



Восстановительное лечение проводит О.А. Мальченко

Отделение имеет специализированный кабинет лазерного лечения, который оснащен современными лазерными платформами Vbeam Candela Perfecta, Bison More-Xel и CO2 Лазер Multipulse.

Благодаря приобретению CO2 Лазера Fraxis Hooba в арсенале больницы появились высокотехнологичные методы лечения новообразований кожи и коррекции грубых рубцовых деформаций, которые возникают на месте агрессивных гемангиом, их изъязвлений, послеоперационных шрамов и т.д. При необходимости проведения лазерного лечения под наркозом в работе активно принимают участие опытная бригада анестезиологов.

Для проведения малоинвазивного хирургического лечения (эхо-склерозирование венозных мальформаций с применением ультразвуковой навигации, эхо-склерозирование венозных мальформаций с применением



Проводится операция в отделении поверхностных сосудистых заболеваний

ультразвуковой навигации и технологии вспененных склерозантов «foam-form sclerotherapy», склерозирование венозных мальформаций под контролем флюороскопии) наша операционная оснащена ультразвуковым аппаратом, ЭОП (электронно-оптический преобразователь) другими инструментами необходимых для склеротерапии. На лечение сюда приезжают дети не только из Москвы и Московской области, а также из всех уголков России, из ближнего и дальнего зарубежья.



С.Я.Долецкий

Кафедра детской хирургии при ДГКБ святого Владимира берёт своё начало с курсов, открытых по инициативе главного врача В.А. Кружкова на базе «Русаковки». В 1956 г. курс был преобразован в кафедру, которую он и возглавил. С 1959 и до 1994 года в течение 35 лет кафедрой заведовал профессор, а в дальнейшем академик Станислав Яковлевич Долецкий. В последующем кафедру возглавляли профессор д. м. н. В.Г. Гельдт, профессор д. м. н. В.Е. Щитинин. С 2008 г. – профессор д. м. н. Ю.Ю. Соколов. С 2019 года кафедра детской хирургии ФГБУ ДПО РМАНПО носит имя С. Я. Долецкого.

Больница святого Владимира по праву считается одной из лучших в стране, унаследовав лучшие традиции детской хирургической школы совместно с сотрудниками кафедры РМАНПО детской хирургии имени академика С.Я. Долецкого.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии

В.А. Митиш, О.В. Карасева, С.А. Валиуллина,
Е.Е. Бумагина Е. Е. Бумагина, О. В. Карасева

15 октября 1896 г в особняке по улице Малая Якиманка, дом 17 была основана лечебница Иверской общины сестер милосердия. Четыре места в общих палатах отводились для бесплатного лечения малоимущих больных.

На территории общины был заложен храм в честь Иверской иконы Божией Матери, действующий по сей день. Лечебница развивается благодаря помощи меценатов и попечителей, в частности, Великой княгини Елизаветы Феодоровны, З.Г. Морозова, Н.А. Пушкиной, Е.С. Ляминой. Появляются новые отделения (хирургия, нервные болезни и детские болезни), открыт амбулаторный прием.



Сестры Иверской общины



Попечительский комитет



1899 г. Здание больницы и строящийся Храм Иверской иконы Божьей Матери

К 1 января 1900 г. в лечебнице уже работают 36 врачей, амбулатория приняла 9 168 больных. Персонал хирургической клиники состоит из видных сотрудников кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета (заведующий, профессор П. И. Дьяконов).

Врачи и сестры милосердия лечебницы активно работают в экстремальных ситуациях: участвуют в ликвидации эпидемии холеры в Симбирской губернии; при открытии врачебно-питательных пунктов в Оренбургской и Тургайской губернии, пострадавших от неурожая 1912 года; на театрах военных действий на Дальнем Востоке, Балканах, в Сербии.

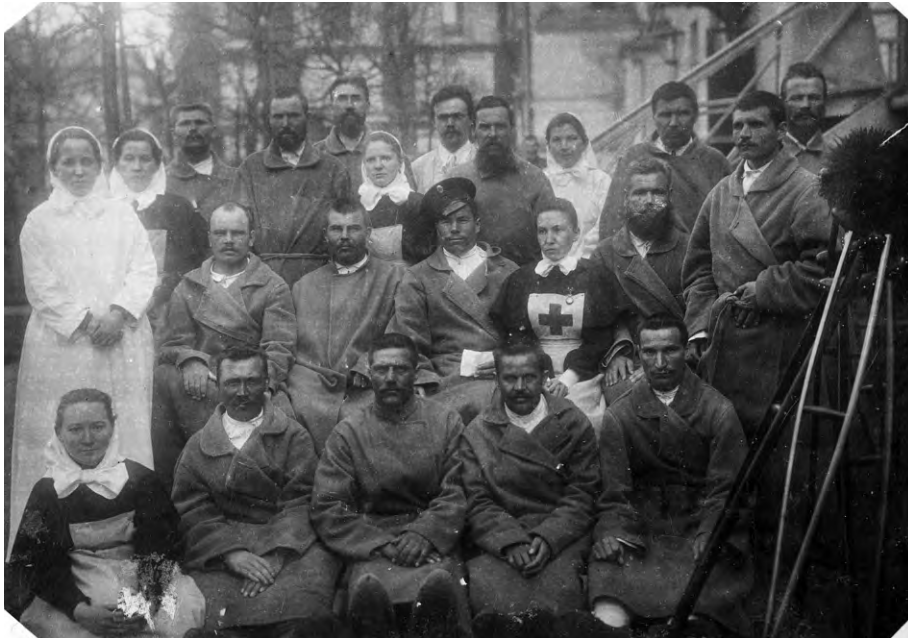


Операционная



Прием больных в амбулатории

В первые дни войны с Германией в 1914 г. в больнице был развернут военный госпиталь для тяжелораненых офицеров и нижних чинов. На базе лечебницы организован большой госпиталь на 400 коек, полевой лазарет и два подвижных госпиталя. В 1919 г. вместо госпиталя открыта Городская больница, главным врачом которой стал Константин Евгеньевич Мейер. Через 5 лет в больнице открыли отделение для обслуживания детского населения. В 1934 г. больница была реорганизована в детский стационар (пациенты: дети с 3 до 16 лет – жертвы уличного, бытового, школьного и спортивного травматизма) со специализацией на ургентную хирургическую патологию. В стационаре начинает работать выдающийся хирург Николай Григорьевич Дамье, ставший основоположником детской травматологии в России и за рубежом. Его монография по детскому травматизму стала настольной книгой для многих поколений врачей всего мира.



Раненые с сестрами милосердия

В 1940 г. больница была переименована в «Детскую больницу неотложной хирургии и травматологии им. К.А. Тимирязева». До Великой Отечественной войны в штате больницы работают 14 врачей-хирургов, невропатолог, рентгенолог, диетолог и судебно-медицинский эксперт. В 1941 г. больница продолжала работать несмотря на мобилизацию значительной части врачей в Рабоче-Крестьянскую Красную Армию. К октябрю



Н. Г. Дамье

1941 года в больнице остались 2 хирурга, невропатолог, рентгенолог и прозектор, уменьшилось число медицинских сестер. Из-за частых воздушных налетов тяжелобольных размещали в убежище – подвале поместной церкви Иверской иконы Божией Матери, где проводилось их лечение.



Оперирует
Н. Г. Дамье



Сотрудники хирургического отделения в 1947 г.



Дамье Н. Г. (слева), Бухрашвили М. К. (справа)

В 1945 г. вернулись с фронта Николай Григорьевич Дамье, Василий Тимофеевич Токарев, Николай Сергеевич Шмелев, Ефим Лазаревич Рейтборт – опытные армейские хирурги. Они встают во главе отделений и полны энергии и желания трудиться ради здоровья и жизни детей.

В 1963 году в больнице функционирует 165 коек и 2 поликлинических отделения на 20 участков. Главным врачом больницы назначена Мая Константиновна Бухрашвили, внесшая огромный вклад в развитие специализированного детского стационара.

С 1978 г. впервые в нашей стране началось широкое внедрение в клиническую практику методов лапароскопической диагностики при острых заболеваниях органов брюшной полости у детей. Возглавили это направление хирурги д. м. н. Евгений Иосифович Финкельсон и Олег Дмитриевич Граников.

В 1981–1982 гг. ДГКБ №20 им. К. А. Тимирязева становится базой Клиники urgentной хирургии



Е. И. Финкельсон



О. Д. Граников



Л. М. Рошаль,
М. К. Бухрашвили

НИИ педиатрии НЦЗД РАМН. В клинику в качестве руководителя приходит д.м.н., профессор Л.М. Рошаль. С этого периода, благодаря выдающемуся тандему главного врача и руководителя клиники (М.К. Бухрашвили и Л.М. Рошаль), больница вступает в новую эпоху своего развития.

В 1988 г. по инициативе Леонида Михайловича Рошаля началось создание первых в мире детских хирургических мобильных бригад. После землетрясения в Армении на базе больницы были сформированы и направлены в зону чрезвычайных бедствий специализированные мобильные бригады врачей для оказания экстренной хирургической помощи пострадавшим детям. В состав первых двух бригад входили детские хирурги, реаниматологи, травматологи и анестезиологи ДГКБ №20 им. К. А. Тимирязева.



Бригада Л. М. Рошаля
в Турции

К началу 2000-х годов больница №20 становится одной из первых среди детских учреждений города Москвы, где широко использовались диагностическая и лечебная лапароскопия, высокоэнергетическое лазерное излучение с профилактической и лечебной целью, активные методы лечения гнойной раны, внеочаговые методы фиксации при переломах, артроскопия и пр.



Артроскопия, 1990 г.



Лапароскопия. 1996 г.

В 2003 г. на базе ДГКБ №20 им. К. А. Тимирязева основан ГБУЗ «Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии» Департамента здравоохранения г. Москвы. Директором института назначен д. м. н, проф. Л. М. Рошаль, главным врачом М. К. Бухрашвили. В 2006 г. завершилось строительство нового, уникального корпуса, учи-

тывающего все особенности оказания неотложной помощи детям: на крыше здания располагается вертолетная площадка, оборудованная лифтами для моментальной транспортировки больного в шоковую палату; на случай чрезвычайной ситуации предусмотрено автономное электро- и водоснабжение, на подземных этажах – операционная, реанимационная палата, парковка с реанимобилями.



Новое здание института



В. А. Митиш

В 2015 году директором НИИ НДХиТ становится к.м.н., доцент, заслуженный врач РФ В. А. Митиш. Герой труда Российской Федерации д.м.н., профессор Леонид Михайлович Рошаль занимает пост Президента института, совмещая его с должностью Президента Национальной медицинской палаты.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии – главный в стране центр лечения острых хирургических заболеваний, тяжелой травмы и ее последствий у детей.

В штате НИИ 600 сотрудников, 7 профессоров, 2 доцента, 21 доктор медицинских наук, 38 кандидатов медицинских наук, 3 Заслуженных врача РФ, 2 Заслуженных врача города Москвы, 4 специалиста имеют статус «Московский врач». Казалось бы, небольшой по количеству коек детский стационар в Москве принимает самых тяжелых пациентов со всей России. Не увеличивая хирургический коечный фонд и штат сотрудников, за последние десять лет НИИ неотложной детской хирургии и травматологии в два раза увеличил число принятых детей.

На сегодняшний день в НИИ 200 хирургических коек (+80 коек – санаторно-курортного отделения), и уже 16 тысяч госпитализаций в год. Ежегодно порядка 500 детей поступает в Институт в состоянии крайней степени тяжести. За год проводится порядка 10 000 оперативных вмешательств (до 56 операций в день). Всего в Институт обращается более 100 тыс. человек в год (приемное отделение, два травмпункта, КДО).

В структуре детских хирургических больниц Москвы НИИ неотложной детской хирургии и травматологии занимает не более 15 % коечного фонда, Институт берет на себя каждого пятого ребенка с острым аппендицитом, каждого четвертого – со скелетной травмой, каждого третьего – с нейротравмой.

НИИ неотложной детской хирургии занимает первое место по числу аппендэктомий, выполненных лапароскопически; по числу операций по поводу скелетной травмы, в том числе артроскопий; по количеству экстренных нейрохирургических операций, в целом – по числу пролеченных детей с травмой. Институт имеет беспрецедентный опыт лечения тяжело



Вертолетная площадка на крыше нового здания. Прием пострадавшего в 2015 г.

пострадавших пациентов с нейротравмой, скелетной травмой, обширными ранами и раневыми инфекциями, повреждениями органов брюшной полости и грудной клетки, а также с тяжелой сочетанной травмой. Именно поэтому сотрудники Института начинают сопровождение пострадавшего ребенка еще на догоспитальном этапе в тесном сотрудничестве со скорой помощью и службой медицины катастроф города Москвы. Институт располагает вертолетной площадкой на крыше основного корпуса, что позволяет доставить ребенка в максимально сжатые сроки с момента травмы с любой точки города Москвы. Такое взаимодействие позволяет выиграть время для предотвращения больших потерь.

Будучи московским учреждением здравоохранения, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии принимает участие в оказании консультативной медицинской помощи больницам других регионов по направлениям тяжелая травма и неотложные состояния у детей. Ежегодно врачи Института проводят более 500 телемедицинских и примерно столько же телефонных консультаций по экстренным показаниям. География – вся Россия от Владивостока до Калининграда. 70 % детей переводятся на лечение в Институт.

Оперируют
О. С. Исхаков,
С. В. Мещеряков



Леонид Михайлович
Рошаль

Хирурги Института во главе с легендарным детским доктором Леонидом Рошалем выезжали на помощь в места массовых трагедий: землетрясение в Армении (1988 г.), Турции (1999), Индии (2001), Алжире (2003), Пакистане (2005), Индонезии (2006) железнодорожная катастрофа под Уфой (1989 г.), освобождение заложников в Норд-Осте (2002 г.) и Беслане (2004 г.).



Оперирует В. А. Митиш

До сегодняшнего дня по распоряжению Минздрава РФ и ДЗМ специалисты НИИ неотложной детской хирургии и травматологии вылетают на места массовых трагедий в составе медицинских делегаций. В последние годы сотрудники Института во главе с директором Валерием Афанасьевичем Митишем вылетали в города РФ на места происшествий во время трагедии в Керченском колледже (2018 год), взрыва жилого дома в Магнитогорске (2019 год), массового ДТП в Рязанской области (2020 год), трагедии в Казанской школе (2021 год) и Пермском университете (2021 г.). Бригада врачей работает в Луганской областной детской больнице (2022-2023). Наиболее тяжелые дети были переведены на лечение в НИИ неотложной детской хирургии и травматологии.

Созданная после трагедии в Спитаке по инициативе профессора Л. М. Рошалья педиатрическая мобильная бригада врачей оказывает экстренную и специализированную помощи детям, пострадавшим в войнах, катастрофах и стихийных бедствиях по всему миру. В отличие от большинства интернациональных медицинских бригад, которые в основном работают как спасатели, и сосредоточены на оказании первой помощи, бригада Рошалья оказывает высокотехнологичную специализированную хирургическую помощь. За все время своего существования бригада Рошалья вылетала на крупные природные и техногенные катастрофы, а так же в зоне военных конфликтов, в 23 страны мира: Армения, Грузия, Иран, Египет,



Вылет в Бейрут под руководством В.А. Митиша, 1921 г.
Слева направо: Коваленко М.И., Горелик А.Л., Митиш В.А., Амчеславский В.Г., Исхаков О.С., Сидоров С.В., Никишов С.О.

Япония, Турция, Афганистан, Алжир, Пакистан, Индонезия, Гаити, Непал, Нагорный Карабах, Югославия, Румыния, Южной Осетия, страны Ближнего Востока, в сектор Газа, Непал и др.

В Институте применяются новейшие соответствующие мировым стандартам методы лечения тяжело пострадавших детей. Современное диагностическое, реанимационное и хирургическое оборудование, колоссальный опыт сотрудников НИИ, опирающийся, в том числе, на собственные научные разработки, позволяет максимально быстро и эффективно произвести полный комплекс диагностических и необходимых лечебных мероприятий при поступлении ребенка в стационар.

Благодаря продуманным шагам, отработанной стратегии приема и лечения пациентов, а также современным методам визуализации и оценки тяжести состояния ребенка и тяжести травмы, пострадавший с первых минут получает оптимальное лечение, предусматривающее минимум открытых диагностических операций. Многие малоинвазивные современные методики, которые нашли широкое распространение

в основном в плановой хирургии, такие как нейроэндоскопия, лапароскопия, ангиография и т.д., используются сотрудниками НИИ при оказании экстренной хирургической помощи, причем у наиболее тяжелого контингента больных.

По направлениям практической деятельности НИИ неотложной детской хирургии стоит на высоких мировых позициях в вопросах лечения скелетной, черепно-мозговой травмы, лапароскопии в неотложной абдо-



Во время реабилитации

минальной хирургии, лечении обширных ран и раневых инфекций, медицине катастроф, реабилитации. В НИИ неотложной детской хирургии и травматологии на одинаково высоком уровне развиты все службы, участвующие в лечении тяжело пострадавших детей: хирургия катастроф, занимающаяся проблемами ран и раневых инфекций, неотложная детская хирургия, в том числе урология, травматология, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, сосудистая хирургия, служба лучевых методов диагностики, реабилитация детей с последствиями тяжелых травм.

В 2007 году по инициативе Леонида Рошаля в Институте создан отдел сочетанной травмы. Уникальное научно-практическое подразделение на базе отделения анестезиологии-реанимации, куда поступают самые тяжелые пациенты, получившие критическую механическую травму с угрозой жизни, основными источниками которой является ДТП, падение с высоты и другие происшествия.

В отделении работают научные сотрудники – детские хирурги, которые координируют работу реаниматологов, хирургов различной специализации (нейрохирурги, травматологи, челюстно-лицевые хирурги) и других специалистов. В дальнейшем больной, пройдя реанимацию, переводится в отделение в соответствии с основным повреждением. Ежегодно через отдел сочетанной травмы проходит более 100 наиболее тяжелых детей с политравмой.



Операция в нейрохирургическом отделении

Отделение нейрохирургии НИИ НДХиТ в наши дни является флагманом отечественной детской нейротравматологии. Именно здесь разрабатываются и внедряются новые методы лечения, клинические рекомендации для детей по лечению черепно-мозговой, позвоночно-спинномозговой травмы и ее последствий. Материально-техническая база отделения (микроскоп, нейронавигация, нейроэндоскопия, ангиография) позволяет выполнять сложнейшие высокотехнологичные нейрохирургические операции на головном и спинном мозге: хирургическое лечение последствий повреждений ЦНС, реконструктивная хирургия

с использованием аддитивных технологий и 3D печати, хирургическое лечение повреждений позвоночника и спинного мозга, реконструктивная хирургия периферической нервной системы, гидроцефалия, арахноидальные кисты, различные виды хирургического вмешательства при эпилепсии, спастичности, пороках развития и т.д. Операции выполняются под контролем нейрофизиологического мониторинга и нейроэндоскопической ассистенции. Результаты лечения сопоставимы с результатами ведущих западных клиник. Ежегодно в НИИ НДХиТ обращается около 10000 детей с травмой центральной и периферической нервной системы различной степени тяжести и другими нейрохирургическими заболеваниями, более 4500 детей госпитализируются, выполняется более 1000 операций, из которых 50 % – это экстренные хирургические вмешательства.

Именно в Институте зародилась лапароскопия. Сначала с диагностической целью, затем, раньше взрослых хирургов здесь стали применять оперативную лапароскопию при аппендиците и перитоните, что позволило резко уменьшить число послеоперационных осложнений.

Сейчас практически все urgentные операции на органах брюшной полости выполняются лапароскопически с использованием современных технологий: ультразвуковой скальпель-коагулятор, полупроводниковый лазер, плазменный аблятор, сшивающие аппараты. В плановой лапароскопической хирургии освоены методики холецистэктомии, фундопликации, герниорафии, лечения кист различной локализации и этиологии (фенестрация, резекция, энуклеация).

По урологическому направлению в НИИ неотложной детской хирургии активно развивается детская урология-андрология. Проводятся уникальные урологические операции, в том числе долгосрочное лечение врожденных пороков – экстрофии мочевого пузыря и проч. Ежегодно проводится порядка 650 урологических операций разной степени тяжести.

Именно в Институте был разработан и внедрен метод активного хирургического лечения ран мягких тканей и костей у детей, позволяющий сохранить поврежденные сегменты, а также минимизировать потери тяжело-поврежденных конечностей и восстановить анатомическую и функциональную целостность путем применения современных реконструктивных и кожнопластических операций. Современные технологии применяются не только в стенах института, они получают распространение и за пределами Москвы.

Кроме того, педиатрическая бригада Рошалья применяет этот метод в других странах, даже в непривычных для себя условиях работы. В лечении ран внедрены современные технологии, такие как: гидрохирургическая обработка, ультразвуковая кавитация, обработка расфокусированным лучом плазменного скальпеля, вакуумная терапия ран. Применяются практически все виды пластического закрытия ран: аутодермопластика, пластика раны местными тканями, пластика раны методом дозированного растяжения тканей (включая применение экспандеров), замещение раневых дефектов перемещенными комплексами тканей (включая лечение обширных пролежней). В работе используются современные перевязочные материалы.

В лечении хронических остеомиелитов применяется высокоскоростной пневматический бор, позволяющий прецизионно выполнять обработку очагов поражения воспалительным процессом.

В Институте впервые в стране начали активно отказываться от основ традиционной «детской травматологии Дамье» в пользу современных методик лечения переломов и внедрили малоинвазивный металлоостеосинтез у детей. Институт является пионером и в использовании биodeградируемых технологий. Все это позволяет в ранние сроки активизировать пациента, буквально с первых суток после оперативного лечения, что сокращает сроки нетрудоспособности и домашнего пре-



Операция в травматологическом отделении

бывания. В отделении травматологии ежегодно получают лечение более 4 200 больных детского возраста со скелетной травмой. Ежегодно выполняется более 3900 вмешательств, более 300 артроскопических операций на коленном и голеностопном суставах, преимущественно в рамках оказания высокотехнологичной помощи детям.

В Центре детской лазерной хирургии института проводится около 1000 операций с применением современной лазерной медицинской аппаратуры в год. Эти технологии применяются в хирургии сосудистых и других доброкачественных образований кожи и подкожной клетчатки; в гнойной и абдоминальной хирургии; в эндоскопии заболеваний желудочно-кишечного тракта и бронхолегочной системы; в отоларингологии; в хирургии плановых оперативных вмешательств; в физиотерапии. Центр имеет современный высокоэффективный парк медицинской лазерной аппаратуры для диагностики и лечения различных хирургических заболеваний у пациентов детского возраста. Оснащение Центра состоит, преимущественно, из отечественного лазерного медицинского оборудования, включающего медицинскую лазерную аппаратуру для различных целей, в том числе лазерной физиотерапии для противовоспалительного, иммуностимулирующего и антибактериального воздействия. В работе используют хирургическую лазерную аппаратуру на основе углекислотных лазеров и различных длин волноводные лазеры с диодной накачкой, а также разнообразную физиотерапевтическую лазерную медицинскую аппаратуру.

В области лучевой диагностики НИИ неотложной детской хирургии стоит на передовых позициях в мире, например в вопросах прогнозирования течения травматического процесса в мозге и контроля хода терапии при нейротравме. В среднем за год в отделе выполняется более 60 000 рентгенологических процедур, более 3000 исследований на компьютерных томографах и свыше 6000 на магнитно-резонансных томографах, около 10 000 ультразвуковых исследований. Основные направления клинической работы: классическая рентгенография всех анатомических областей при острой травме и ее последствиях у детей и взрослых; компьютерная томография при острой сочетанной и изолированной травме всех органов и систем, а также ее последствиях у детей и взрослых. Кроме того, проводятся исследования при острой хирургической, неврологической и нейрохирургической патологии. Магнитно-резонансная томография при всех видах травм, а также при заболеваниях центральной и периферической нервных систем, позвоночника и спинного мозга, костно-суставной системы. Ультразвуковые диагно-

стические исследования при хирургической и травматологической патологии. В Институте большой парк суперсовременных ультразвуковых аппаратов, позволяющих ставить точные диагнозы.

В НИИ неотложной детской хирургии и травматологии есть кабинет гипербарической оксигенации с двумя барокамерами, в одной из которых имеется возможность получения сеансов баротерапии реанимационными пациентам, находящимся на ИВЛ (барокамера «SECHRIST-3200» и БЛКС 301 /01 производства «Хруничев»).

В НИИ неотложной детской хирургии и травматологии действует уникальная система реабилитации детей с последствиями тяжелых травм, в первую очередь, нейротравм.

Отделение реабилитации не имеет аналогов в России, его работа построена на опыте лучших мировых практик с учетом отечественной специфики и достижений российской медицины в области восстановительного лечения. Основные принципы работы реабилитационной команды: раннее начало (с первых суток нахождения ребенка в реанимации), непрерывность, последовательность и преемственность на всех этапах ее проведения, мультидисциплинарный подход, социальная направленность, участие в реабилитационном процессе семьи, оценка



В отделении реабилитации



Сотрудники отделения реабилитации. В центре – С. А. Валиуллина, первый заместитель директора, руководитель отдела реабилитации

эффективности реабилитации. На сегодняшний день в институте проходят комплексную реабилитацию более 3 600 детей в год. Из них порядка 250 детей госпитализируются для получения реабилитационной помощи.

В институте в настоящий момент активно развивается лечение тяжелых переломов костей таза с использованием малоинвазивных методик. За год в институте проведено 15 сложнейших операций. В планах также развитие артроскопии при патологии плечевого сустава. На базе Института планируется создание городского центра трансплантации почек и динамического наблюдения детей до и после трансплантации.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии – научно-образовательный центр по детской травме.

НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ежегодно выпускает 10–15 ординаторов по образовательным программам: Анестезиология – реаниматология; Рентгенология; Детская хирургия; Нейрохирургия; Травматология и ортопедия. Готовит аспирантов, а так же осуществляет обучение по 8 дополнительным профессиональным программам повышения квалификации.



В отделении физической реабилитации

С целью повышения эффективности учебного процесса Институт располагает высококвалифицированными кадрами. Сотрудники института проводят обучение коллег из других регионов России и стран Ближнего зарубежья по направлениям деятельности, составляющим его специализацию. НИИ неотложной детской хирургии и травматологии ежегодно выступает организатором и соорганизатором более 20 научно-образовательных мероприятий по всем приоритетным направлениям деятельности Института. Флагманским продуктом научной деятельности Института с 2002 года является ежегодный Всероссийский Форум с международным участием «Неотложная детская хирургии и травматология». Уже много лет Форум является одной из крупнейших в стране дискуссионных площадок профессионального сообщества детских хирургов и врачей смежных специальностей.



Учебный процесс

ХИРУРГИЯ В ДГКБ ИМЕНИ Н. Ф. ФИЛАТОВА

Детская хирургия стала развиваться в ДГКБ имени Н. Ф. Филатова еще в начале XX века. Именно тогда на территории бывшей усадьбы князей Щербатовых, которую они подарили городу и детям, был построен отдельный хирургический корпус – явление по тем временам исключительное. Тогда в нем оперировали пациентов с грыжами, незаращением губы и неба, сращением пальцев, послеожоговыми рубцами.



Д. Е. Горохов

Можно сказать, что с этого момента клиника начала в масштабах страны занимать ключевые позиции в области детской хирургии. Возглавил хирургическую службу Дмитрий Егорович Горохов – автор первого учебника по детской хирургии и впоследствии главный врач Филатовской (тогда Софийской) больницы. (2)

В советское время расширение хирургической службы продолжилось. В разные годы по инициативе руководства клиники, ведущих специалистов в области педиатрии и детской хирургии чл.-корр. АМН СССР Сергея Дмитриевича Терновского и Юрия Федоровича Исакова в Филатовской больнице одними из первых в стране были организованы и существуют до настоящего времени отделения хирургии новорожденных, торакальной хирургии и урологии, микрохирургии, травматологии, кардиохирургии, хирургический стационар одного дня и первый детский травмпункт. Некоторые службы до сих пор являются единственными в Москве – например, экстренная микрохирургия и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Сейчас в Филатовской детской больнице оказывают помощь, в том числе и высокотехноло-





Софийская детская больница

гичную, по 22 врачебным специальностям, но одним из приоритетных направлений остается именно хирургия.

Первая в стране эндоскопическая операция была сделана в Филатовской детской больнице еще в 1981 году. Сегодня врачи владеют этим методом в совершенстве – большинство полостных операций выполняется эндоскопически, в том числе на органах грудной клетки, брюшной полости, суставах.

В 2013 году врачи Филатовской впервые применили аппарат ЭКМО (экстракорпоральной мембранной оксигенации) во время проведения операции. Ее не только выполнили, но и разработали сами врачи. Результаты были столь впечатляющи, что в 2014 году коллектив больницы был награжден премией «Призвание» – за применение ЭКМО в детской хирургии. В настоящее время сделано уже 78 таких операций, причем самый маленький пациент весил всего два килограмма.



Оперирует хирург В.В. Шелагинов, анестезиолог В.В. Лазарев



Первые лапароскопические исследования у новорожденных выполняет врач О. Блинников

Применение «искусственного легкого» во время оперативных вмешательств – это единственный шанс на спасение детей с самыми разными патологиями дыхательных путей. Если тридцать лет назад диагноз «стеноз трахеи» приводил к смертности в 80–90 % случаев, то сейчас наоборот, выживаемость превышает 90 %.



А. И. Чубарова

«Это далеко не единственные случаи, когда мы становились первыми, – считает главный врач Филатовской детской больницы, профессор кафедры госпитальной педиатрии имени академика В. А. Таболина, доктор медицинских наук Антонина Игоревна Чубарова. – Многие операции в области торакальной хирургии, хирургии новорожденных и др. тоже делают только здесь».

В отделении хирургии новорожденных и недоношенных накоплен колоссальный опыт по оперированию самых маленьких пациентов с низкой (менее 1,5 кг) и экстремально низкой (менее 1 кг) массой тела.

Ежегодно выполняется около 800 операций по ранней хирургической коррекции врожденных патологий: гастрошизиса и омфалоцеле, тератом крестцово-копчиковой области и другой локализации, диафрагмальной грыжи, атрезии пищевода, 12-перстной, тонкой и толстой кишок, пороков развития аноректальной области, болезни Гиршпрунга, экстрофии мочевого пузыря, гидронефроза и т. д.

За пять прошедших лет были прооперированы 2 887 новорожденных детей, из них 855 недоношенных. 117 детей в момент рождения весили менее 1000 г и 89 – менее 1500 г.

Заведует отделением к. м. н., доцент кафедры детской хирургии РНИМУ им. Н.И. Пирогова Василий Сергеевич Шумихин.

Первые в стране операции по пластике пищевода тоже были сделаны в Филатовской детской больнице в отделении торакальной хирургии. А реконструкцию чревного ствола при его стенозе (синдром Данбара) врачи отделения выполнили первыми в мире.

Всего за 5 последних лет в **отделении торакальной хирургии** были сделаны больше 16 тысяч операций, из них 23 % в высокой категории слож-



В.С. Шумихин



Идет операция в торакальном отделении, ординаторы учатся у мастеров

ности. Среди них 570 операций – при деформации грудной клетки, приблизительно половина из них – на трахее и бронхах, 36 – в условиях ЭКМО.

В отделении накоплен и самый большой в стране опыт лечения портальной гипертензии. В 2022 году коллектив получил грант правительства Москвы на реализацию проекта «Хирургические методы профилактики жизнеугрожающих осложнений у детей с портальной гипертензией».



А. Ю. Разумовский

Заведует отделением член-корреспондент РАН, профессор, д. м. н., Заслуженный врач России Александр Юрьевич Разумовский. Он является также председателем президиума Российской ассоциации детских хирургов, главным внештатным детским хирургом Департамента здравоохранения Москвы, заведующим кафедрой детской хирургии РНИМУ имени Н. И. Пирогова.

Отделение урологии – одно из самых высокотехнологичных отделений больницы. Здесь проводится оперативное и в большинстве случаев малоинвазивное лечение заболеваний почек, надпочечников, мочеточника и мочевого пузыря. За пять прошедших лет здесь получили медицинскую помощь более 500 детей в возрасте до одного года, больше 3 000 – с гидронефрозами, уретерогидронефрозом и варикоцеле, около 1 000 – с паховыми грыжами.



А. И. Захаров

В последние годы получило развитие новое научное направление – детская андрология. Хирургическая коррекция пороков развития полового члена при гипоспадии, скрытом половом члене, экстрофии и эписпадии проводится с использованием оригинальных модификаций на основе одномоментных технологий. Заведует отделением к. м. н. Андрей Игоревич Захаров.

С первых лет создания хирургического отделения больницы в 1897 году в нём преобладали пациенты с «болезнями органов опоры и движения», в основном, это были дети с туберкулёзом



Операция в отделении урологии

костей и суставов. Уже тогда в отделении выполнялись сложнейшие по тем временам корригирующие операции.

Сегодня в **отделении травматологии и ортопедии** оказывают хирургическую помощь пациентам фактически со всеми проблемами опорно-двигательного аппарата: врожденными аномалиями и пороками развития кистей и стоп, деформациями и укорочениями верхних и нижних конечностей, ложными суставами и травмами суставов, деформациями позвоночника, опухолями и опухолеподобными поражениями костей.

40 лет назад отделение стало первым в столичном здравоохранении в области применения артроскопической технологии диагностики и лечения травм и заболеваний коленного сустава у детей.

Сегодня здесь накоплен колоссальный опыт эндоскопической хирургии всех крупных суставов (коленный, тазобедренный, голеностопный, плечевой и локтевой), особое внимание уделяется восстановлению работоспособности при спортивной травме.

Заведует отделением к. м. н. Николай Иванович Тарасов.



Н. И. Тарасов



Идет перация в отделении гнойной хирургии

Отделение гнойной хирургии – еще одно старейшее отделение Филатовской детской больницы. Первые шаги в лечении аппендицита хирургическим путем делались здесь в конце XIX века.

В наши дни здесь выполняется весь спектр оперативных вмешательств при неотложной и плановой абдоминальной патологии. Первая в нашей стране лапароскопическая операция была проведена именно здесь. На базе отделения также впервые было начато хирургическое лечение таких врожденных заболеваний, как болезнь Гиршпрунга и аноректальные пороки развития. На сегодняшний день врачи отделения гнойной хирургии имеют самый большой опыт выполнения эндоскопических операций при колопроктологических заболеваниях и аноректальных пороках.

За пять прошедших лет в отделении было выполнено больше 7 000 операций, из них почти 4 000 эндоскопически.



А. Н. Смирнов

Заведует отделением Алексей Николаевич Смирнов, Заслуженный врач России, д.м.н., профессор кафедры детской хирургии РНИМУ им. Пирогова, лауреат Премии правительства, премий «Призвание», дипломант конкурса «Детский хирург года» (2011 год).

Первое детское отделение кардиохирургии в системе столичного здравоохранения было



Оперируют кардиохирурги

открыто в ДГКБ имени Филатова в июле 2008 года. Его можно назвать уникальным, так как здесь вместе работают кардиохирурги, кардиологи, педиатры, анестезиологи, диагносты и большой штат медсестер. Это, по сути, настоящий кардиоцентр, который по эффективности не уступает многим европейским клиникам.

За три последних года здесь сделали почти 5 000 операций, в том числе и в условиях искусственного кровообращения. Около 30 % из них – операции новорожденным со сложными, иногда множественными врожденными пороками по экстренным и неотложным показателям (тетрада Фалло, коарктация аорты, транспозиция магистральных артерий, аномальный дренаж легочных вен, открытый атриовентрикулярный канал, аномальное отхождение коронарных артерий).

Заведует отделением Владимир Николаевич Ильин, Заслуженный врач России, профессор, член Европейской ассоциации детских кардиохирургов (ECHSA), основатель Всемирного общества детских кардиохирургов (WSPCHS), действующий член Ассоциации детских кардиологов России.

Первая в стране детская **микрохирургическая служба** была создана в Филатовской детской больнице в 1981 году. Здесь успешно выполняются операции при повреждениях периферических нервов и сплетений, при лимфостазах, делается пересадка



В. Н. Ильин



Первая
микрохирургическая
операция

лимфатических узлов и сосудов, созданы направления супермикрохирургии, перфорантных хирургических лоскутов.

В 2015 году на базе детской Филатовской больницы был создан Центр детской хирургии кисти. Его можно назвать универсальным, поскольку он работает по схеме «четыре в одном», то есть здесь объединены врачи сразу нескольких специальностей: травматологи-ортопеды, нейрохирурги, сосудистые и пластические хирурги.

Заведует отделением детский хирург Александр Владимирович Александров.



А. В. Александров



Современная операция в отделении микрохирургии

В Филатовской детской больнице широко внедряются в практику современные **рентгенохирургические методы диагностики и лечения** с использованием новейших эмболизирующих материалов, способствующих повышению эффективности оказания специализированной медицинской помощи детям.

Эндоваскулярные методики хирургического лечения позволяют значительно сократить сроки госпитализации детей в стационаре, снизить количество операционных осложнений и в некоторых случаях являются альтернативой хирургическому оперативному вмешательству.

В 2016 году в отделении впервые в России начали выполнять операции по переключению логической фетальной сосудистой коммуникации – открытого венозного (Аранциева) протока. Сейчас таких операций сделано уже 15.



Заведует отделением Илья Евгеньевич Галибин, обладатель звания «Почетный медицинский работник города Москвы» (2017).

И. Е. Галибин



В отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения

Центр амбулаторной хирургии состоит из хирургического стационара кратковременного пребывания, стационара дневного пребывания, центра детской урологии и репродуктивного здоровья, а также консультативно-диагностического отделения.

Хирургический стационар кратковременного пребывания стал естественным продолжением хирургического стационара одного дня, который появился в больнице еще в 1985 году.

Здесь в амбулаторных условиях успешно оперируют пациентов по профилям: хирургия, урология-андрология, травматология и ортопедия, офтальмология и оториноларингология.

Разработанные в последние годы методики анестезии и оперативных вмешательств настолько совершенны, что у детей практически не бывает послеоперационных болей, они «своими ногами» уходят из клиники домой.



С. Л. Коварский

Опыт подобного стационара Филатовской больницы нашел широкое распространение, по его образу и подобию созданы множество аналогичных подразделений по всей стране.

Заведует Центром амбулаторной хирургии д.м.н., профессор, Заслуженный врач г. Москвы, лауреат национальной премии «Призвание» Семен Львович Коварский.



Во время хирургической олимпиады

Благодаря совместной научной и практической работе с РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Российской медицинской академией непрерывного профессионального образования, Российским университетом дружбы народов, МГУ и другими научно-научно-исследовательскими учреждениями в Филатовской детской больнице постоянно создаются новые методы хирургического лечения. На регулярной основе проводятся вебинары для врачей амбулаторного звена Москвы и Московской области по различным разделам хирургии. Новый уникальный формат образовательных мероприятий – «Профессорские консилиумы» в Филатовской, где освещают самые диагностически сложные случаи. На таких консилиумах можно поучаствовать в дискуссии ведущих специалистов и получить уникальный опыт.

В больнице действует и Кружок детской хирургии для студентов РНИМУ имени Пирогова, регулярно проводятся Всероссийские студенческие олимпиады среди будущих хирургов.



История детской хирургии Алтайского края

Ю. В. Тен, В. И. Головки, Д. А. Елькова

Мы посвящаем наш скромный труд всем детским хирургам Алтайя и, конечно же, 100-летию выдающегося детского хирурга, академика Юрия Федоровича Исакова.

В 2023 г. исполняется 63 года детской хирургической службе Алтайского края и 53 года кафедре детской хирургии Алтайского государственного медицинского университета. Все эти годы детская хирургия на Алтае успешно развивалась, и в настоящее время занимает достойное место среди ведущих клиник Сибири и России.

Сменилось не одно поколение специалистов, но мы всегда будем помнить основателей этого благородного дела, тех, кто формировал новую специальность, закладывал традиции высокого врачебного искусства. Мы благодарны им за настоящую школу врачевания, которую бережно продолжаем передавать тем, кто идет нам на смену.

Основа успеха в любом деле всегда связана с человеком, его способностью решать возникающие проблемы, достигать высоких целей и практических результатов в своей деятельности. Мы отдаем дань уважения и признания детским хирургам, внесшим существенный вклад в развитие и совершенствование детской хирургической службы Алтайского края и кафедры детской хирургии. Их имена представлены в этом издании.

Детская хирургия в Алтайском крае начиналась в октябре 1960 г. с организации отделения детской хирургии на базе краевой больницы. Первой заведующей была к.м.н. И.Н. Александрова, которая после аспирантуры в Свердловском медицинском институте приехала на Алтай. Вместе с ней в организации отделения участвовали детские хирурги из клиник профессора А.Ф. Зверева (г. Свердловск) В.В. Орлов



и Ю.П. Гассан. В разные годы отделением заведовали такие специалисты и замечательные люди, как В.В. Орлов, Л. Я. Туманова, Г.П. Осецкий.

В 1964 г. на базе Краевой больницы было открыто детское ортопедо-травматологическое отделение. Открывал его выпускник Свердловского мединститута Ю.П. Гассан, который участвовал ранее в организации детской хирургической службы края.

В 1967 г. детская хирургия расширилась. В Барнауле на базе детской больницы №7 организовали городское детское хирургическое отделение. С момента основания его возглавила врач-хирург, окончившая лечебный факультет, О.В. Микрюкова. Накапливался клинический опыт у детских хирургов Барнаула, расширялся диапазон оперативных вмешательств, работа велась совместно с детскими хирургами краевой больницы.

В разные годы городскую детскую хирургическую службу возглавляли такие замечательные специалисты, как Ю.В. Ермаков, А.И. Лухтанова, В.А. Тимофеев, В.А. Толмачев, И.Г. Осецкий, С.А. Беляев.

Наступило время формирования и развития детской хирургической службы Алтайского края. В 1970-х гг. кафедрой проводилась планомерная работа по подготовке детских хирургов с целью расширения стационарной хирургической помощи детям в городах региона.

В 1972 г. были открыты первые детские хирургические отделения в Рубцовске и Горно-Алтайске. Активное участие в этом принимали выпускники первого выпуска педиатрического факультета Алтайского государственного медицинского института (АГМИ) И.Ф. Зайцев (Рубцовск) и Ю.Н. Савостин (Горно-Алтайск). В последующем



И.Н. Александрова



В.В. Орлов



Ю.П. Гассан



О.В. Микрюкова



И. Ф. Зайцев

И. Ф. Зайцев был назначен заведующим отделением детской хирургии, позже – главным врачом Рубцовской больницы скорой медицинской помощи, с 1987 г. – главным врачом АККДБ.

В 1985 г. основано детское хирургическое отделение в Бийске. Первым заведующим был выпускник педиатрического факультета АГМИ 1979 г. В. А. Киптилов.



В. А. Киптилов

В 70-е и 80-е годы, в период становления и развития хирургической службы края, недостаток опыта детских хирургов, отсутствие факультета повышения квалификации в АГМИ диктовали необходимость поиска иных форм, способных помочь в подготовке детских хирургов первичного звена.

По инициативе главного внештатного детского хирурга края доцента М. Д. Жукова были организованы кустовые научно-практические конференции, которые кафедра проводила регулярно дважды в год. Такая своеобразная форма учебы врачей широко практиковалась в крае (Славгород, Горняк, Камень-на Оби, Алейск, Рубцовск, Бийск, Горно-Алтайск, Смоленское).

Приглашение на конференции хирургов общего профиля и педиатров близлежащих районов во многом способствовало улучшению диагностики и лечения детей с хирургическими заболеваниями. Естественно, это мероприятие не могло заменить факультет повышения квалификации, но в свое время имело большое практическое значение.

Позже, когда на кафедре детской хирургии появилась возможность обучать детских хирургов и анестезиологов на факультете повышения квалификации, многие наши бывшие ученики прошли там переподготовку.

За годы существования кафедры многие выпускники педиатрического факультета вуза, получившие первичную специализацию по детской хирургии, травматологии и ортопедии, анестезиологии и реаниматологии, в последующем перешли во взрослую лечебную сеть. Они работают хирургами, анестезиологами, травматологами, стали узкими специалистами, организаторами здравоохранения, главными врачами лечебных учреждений.

Детские хирурги, направленные в города и районы края, оказывали хирургическую помощь и детям и взрослым. Выпускник второго выпуска педиатрического факультета АГМИ В.А. Тимофеев начинал работу хирургом в Славгороде, много лет там трудился Н.И. Шишов. С.А. Бойко и Л.А. Жеребцова работали в Алейске. Н.В. Зятьков много лет работал взрослым хирургом Змеиногорска, А.Д. Карий – в Завьялово, С.Н. Тахно – в Заринске, Г.К. Лысков – в Камне-на-Оби, И.Г. Осецкий – в Тальменке, Д.Ю. Подхалюзин – в г. Бийске, В.Л. Ионин – в Акташе (Республика Алтай). Выпускник педиатрического факультета АГМИ А.Ф. Денцель длительный период был заведующим хирургическим отделением в Горняке, сейчас возглавляет ДХО в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». О.Г. Попов начинал трудиться в Чарышской ЦРБ, К.Ш.-О. Тагиев до настоящего времени работает заведующим хирургического отделения в Новичихинской ЦРБ.

Взрослыми урологами длительное время работали выпускники нашей кафедры к.м.н. Ю.И. Астахов и В.М. Куксин. Комбустиологией много лет занимались В.М. Гавриленко и к.м.н. С.Р. Акопян. Во взрослой травматологии нашли свое призвание В.Н. Баженов и С.А. Степанов.

Достигли высокой квалификации и посвятили себя взрослой анестезиологии В.С. Михайлов, С.А. Кривошеков, А.В. Шевченко, Д.В. Дудкин, А.М. Русаков, Д.В. Торопов и другие.

Большую практическую и организационную работу в крае и за его пределами проделали наши выпускники – заведующие отделениями детской хирургии В.А. Тимофеев и А.И. Лухтанова (МСЧ РТП, Горбольница № 5), А.В. Юрьев и С.Н. Петров (Рубцовск), В.А. Киптилов (Бийск), М.С. Тюхтенов и И.Н. Байданов (Республика Алтай).

Продолжают руководить детскими хирургическими отделениями А.М. Языков (Бийск), О.И. Пушкарев (Республика Алтай), д.м.н. Ю.В. Тен (АККДБ/АККЦОМД), С.А. Беляев и А.В. Бойко (ДГКБ № 7 г. Барнаула). Ю.А. Долгов много лет был заведующим детским хирургическим отделением в Сергиевом Посаде (Подмосковье).

Детские травматологические отделения АККДБ возглавляли проф. А.А. Осипов, А.В. Тырышкин (детское травматолого-ортопедическое отделение, Барнаул), И.Н. Байданов (детское травматолого-



Ю. В. Тен



В. А. Кожевников

ортопедическое отделение БУЗ РА «Республиканская детская больница»).

В 2013 г. было открыто детское ортопедо-травматологическое отделение в составе Федерального центра травматологии и ортопедии, где работают наши выпускники. Открывал отделение к. м. н. В. В. Кожевников, затем несколько лет им заведовал детский травматолог В. В. Тимофеев. В связи с его переездом в другой город заведующим вновь был назначен В. В. Кожевников. С 2020 г. заведующим назначен Е. В. Ворончихин.

Несомненно, развитие хирургической службы в крае во многом зависело от главных специалистов, которые координировали практическую работу, анализировали результаты, участвовали в подготовке кадров по своим направлениям.

Первым главным внештатным детским хирургом края был В. В. Орлов (1962–1974), позже много сделал на этом посту доцент М. Д. Жуков (1974–1990). С 1990 г. по 2019 г. главный внештатный детский хирург края – д. м. н. Ю. В. Тен, с 2019 г. по настоящее время главный специалист детской хирургии – к. м. н. С. Д. Каширин.

Первым главным внештатным детским травматологом-ортопедом в крае был Ю. П. Гассан (1964–1969), затем В. Т. Головин (1969–1998), В. М. Гордеев (1998–2004), А. В. Тырышкин (2004–2010), с 2010 г. – д. м. н. А. А. Осипов, с 2020 г. по настоящее время – С. А. Филиппов.

Главным внештатным детским анестезиологом-реаниматологом края с 1995 по 2015 г. был к. м. н. М. В. Мешков, с 2015 г. главный специалист – д. м. н. А. Е. Завьялов.

Среди выпускников кафедры детской хирургии, получивших узкую специализацию хирургического профиля, следует отметить главного внештатного детского нейрохирурга края к. м. н. Г. В. Летягина, много сделавшего для развития этой службы.



В. И. Головко

Детские хирурги проявили свои организаторские способности и на административной работе в качестве главных врачей больниц: И. Ф. Зайцев (БСМП г. Рубцовск, АККДБ), Ю. Н. Савостин (Горно-Алтайская детская больница), В. И. Головко

(АККДБ, 1986–1987), В.П. Токарев (ДГКБ №7, г. Барнаул), В.С. Довгаль (детская больница №4, г. Барнаул), В.И. Таратынов (Косихинская ЦРБ), Н.В. Зятыков (Змеиногорск), В.В. Бедарев (Республиканская детская больница в Горно-Алтайске) и другие.

Д. м. н. В. А. Толмачев, выпускник педиатрического факультета АГМИ 1974 г., возглавлял городской отдел по здравоохранению г. Барнаула в 80-е годы, много лет был главным врачом 5-й детской больницы, Барнаульского санатория, затем санатория «Березовая роща».

Всего за 50 выпусков врачей педиатрического факультета АГМИ/АГМУ кафедра детской хирургии подготовила для практического здравоохранения края и других регионов России около 370 выпускников – детских хирургов, травматологов, анестезиологов. Большая часть из них работает по хирургическому профилю с детьми и взрослыми, некоторые переквалифицировались, приобрели другие специальности в медицине и успешно трудятся как в первичном звене, так и в специализированных отделениях и центрах.

Все вышеуказанное свидетельствует о хорошей практической подготовке, способностях, большом творческом потенциале, целеустремленности выпускников кафедры детской хирургии.

В настоящее время в Алтайском крае обеспечивают полноценную неотложную и плановую хирургическую помощь детям 68 детских хирургов.

Несомненно, улучшению хирургической помощи детям края способствовала организация детских хирургических отделений в наиболее крупных городах, включая Горно-Алтайскую автономную область, входившую в тот период в состав Алтайского края. В начале 70-х годов такая возможность появилась в связи с подготовкой и выпуском педиатрическим факультетом АГМИ в 1972 г. первых детских хирургов.

Открытый в 1954 г. Алтайский государственный медицинский институт улучшил ситуацию с обеспеченностью практического здравоохранения Алтайского края врачами общего профиля – выпускниками лечебного факультета. Но по-прежнему остро стоял вопрос о подготовке врачей-педиатров. Все это диктовало необходимость создания еще одного факультета – педиатрического, который и был организован в АГМИ в 1966 г.

В сентябре 1970 г. в связи с началом преподавания на 5 курсе педиатрического факультета новых предметов был организован самосто-

ятельный курс – «Детская хирургия», который развернули в краевой больнице на базе двух отделений: детской хирургии и детского ортопедо-травматологического отделения. На должность ассистентов вновь образованного курса были приняты к. м. н. В. А. Кожевников, окончивший целевую аспирантуру по детской хирургии во 2-м МОЛГМИ, и детский хирург со стажем практической работы В. В. Орлов, главный внештатный детский хирург края. Ими была проделана большая подготовительная работа по оснащению учебного процесса методическими пособиями, начаты занятия со студентами.

С января 1971 г. заведующим курсом детской хирургии был назначен к. м. н., доцент М. Д. Жуков, до этого работавший доцентом кафедры госпитальной хирургии АГМИ. Увеличение объема учебной нагрузки за счет часов преподавания детской хирургии на лечебном факультете, формирование субординатуры потребовали расширения штата преподавателей. На должность ассистентов курса детской хирургии в 1971 г. были переведены к. м. н. И. Н. Александрова с кафедры госпитальной хирургии и Ю. П. Гассан, детский ортопед-травматолог с кафедры травматологии.

В 1974 г. курс был преобразован в кафедру детской хирургии.

С первых лет работы курса, а в последующем кафедры детской хирургии уделялось особое внимание обеспечению педагогического процесса. Учебная и учебно-методическая работа были основой, без которой невозможна качественная подготовка студентов. Все преподаватели занимались оформлением учебных комнат, оснащением занятий учебными пособиями разных типов, методической литературой. Следует отметить, что уровень методической работы на кафедре всегда был высоким. Учебный процесс четко организован, лекции содержательны, практические занятия были насыщены клиническими наблюдениями и вызывали повышенный интерес у студентов.

Студенческий научный кружок (СНК), организованный в первый год, отличался активностью кружковцев, на заседаниях заслушивались доклады, разгорались научные дискуссии. С первых лет студенты участвовали в студенческих научных конференциях, проводимых в стране. Впервые в вузе был организован и много лет проводился конкурс на звание «Лучший детский хирург» среди студентов. Это и многое другое характеризовало СНК детских хирургов как один из лучших в АГМИ. Более 40 лет наши кружковцы достойно представляют вуз и кафедру на всесоюзных, а в последующем российских студенческих научных конференциях, занимая призовые места. В 1990 г. в Барнауле была успешно проведена 31-я Всесоюзная конференция СНО по детской хирургии. Прак-

тически все, кто хотел быть детским хирургом, являлись активными участниками студенческого научного кружка кафедры. Заложенные изначально традиции формирования группы детских хирургов через студенческую науку в основном соблюдаются до сего времени.

Развитие педиатрического факультета требовало подготовки кадров высшей квалификации, потому руководство кафедры с периода ее основания приступило к формированию направления научных исследований в области детской хирургии по проблемам, актуальным для Алтайского края. В 70-е годы многие дети страдали гнойно-воспалительными заболеваниями различной локализации (остеомиелиты, перитониты, деструктивные пневмонии). Необходимость научных исследований по данной проблеме не вызвала сомнений, требовался анализ клинической ситуации и проведение научных изысканий сотрудниками кафедры. Тематика гнойно-септической патологии стала ведущей на кафедре на протяжении многих лет. Вторая научная проблема, которой занималась кафедра, была посвящена химическим ожогам пищевода и их осложнениям у детей.

Кроме того, перед кафедрой была поставлена задача подготовки квалифицированных детских хирургов для практического здравоохранения, развертывания новых отделений детской хирургии в крупных городах края и формирования в целом детской хирургической службы на Алтае. Углубленная подготовка специалистов из своих выпускников и практических врачей-хирургов проводилась через клиническую ординатуру и целевую аспирантуру.

Первым в клиническую ординатуру в 1971 г. был принят Ю. В. Ермаков, выпускник Саратовского медицинского института, который по распределению работал педиатром в Сростках, а затем хирургом в Бийске.

В 1974 г. кафедра пополнилась еще одним специалистом в области ортопедии и травматологии – к. м. н. Г. М. Ждановым, который до этого работал в НИИ травматологии в Новосибирске.

После окончания клинической ординатуры на кафедру были приняты ассистентами бывшие выпускники педиатрического факультета АГМИ Т. С. Брусенцова (1975), В. И. Головки (1976), а также детский хирург ДХО краевой больницы с 5-летним стажем В. В. Гейн (1977).

Подготовке кадров высшей квалификации из сотрудников кафедры и выполнению ими кандидатских диссертаций уделялось особое внимание. В 1974 г. первую кандидатскую диссертацию из числа ассистентов защитил Ю. П. Гассан на тему «Лечение переломов длинных трубчатых костей у детей

в поздние сроки после травмы». Молодые преподаватели из числа выпускников, будучи соискателями, выполнили диссертационные работы по актуальным научным проблемам того времени и успешно защитили кандидатские диссертации. Ассистенты Т.С. Брусенцова – на тему «Нарушения гемостаза и его коррекция при острых гнойно-септических заболеваниях у детей» (1980); В.В. Гейн – на тему «Раннее хирургическое лечение хронического остеомиелита у детей» (1984); В.И. Головкин – на тему «Хирургическое лечение детей с острыми гнойными деструктивными пневмониями в комплексе с коррекцией нарушений кининообразования» (1986).

В последующем в связи с избранием на должность заведующего кафедрой доцента В.А. Кожевникова (1986) расширился диапазон научных исследований. Накопленный в клинике в предыдущие годы клинический опыт позволил с других позиций подойти к решению проблемы хирургии новорожденных и неотложной хирургии органов брюшной полости. Требовалось обобщение материала по травматологии и ортопедии. Началась разработка нового научного направления – «Криология в детской хирургии». В 1989 г. доцентом В.А. Кожевниковым защищена первая на кафедре докторская диссертация на тему «Криохирургические методы в лечении доброкачественных опухолей у детей».

Продолжалась подготовка преподавателей в целевой аспирантуре. Во 2-м МОЛГМИ после окончания целевой аспирантуры в 1987 г. защитил кандидатскую диссертацию Ю.В. Тен на тему «СВЧ-криодеструкция кавернозных гемангиом у детей». В 1989 г. детский анестезиолог В.А. Клевко завершил целевую аспирантуру во 2-м МОЛГМИ, защитив диссертацию на тему «Состояние основных показателей реакции перекисного окисления липидов и альфа-токоферола в ближайшем послеоперационном периоде у детей».

В 1992 г. на кафедре детской хирургии АГМИ была открыта аспирантура. Первыми аспирантами были Т.А. Гассан и С.Д. Каширин. Кроме них подготовку в кафедральной аспирантуре прошли А.В. Бойко, Д.Г. Полухин, А.П. Скударнова, Н.В. Маркина. Аспирантами успешно защищены кандидатские диссертации. Позже завершили аспирантуру О.А. Уколова и А.Т. Хазиев, К.И. Герасименко, Е.О. Казанцева.

Начиная с 90-х годов, на кафедре активно велись научные исследования по криогенной тематике под руководством профессора В.А. Кожевникова. По этому направлению защищено 12 диссертаций: В.А. Кожевников, А.А. Осипов, А.К. Смирнов, Т.А. Гассан, Е.А. Шумаков, С.Д. Каширин, Н.Ю. Луковский, А.М. Королева, А.В. Бойко, Е.В. Кожевников, Н.В. Маркина, А.П. Скударнова.

Сферой научных интересов кафедры была и остается абдоминальная хирургия как у новорожденных, так и у детей старшего возраста. По этой теме подготовлено и защищено пять кандидатских диссертаций – их выполнили А. Ф. Федоровский, И. В. Тимошникова, А. В. Бойко, И. М. Назарова, А. И. Янец.

Разработка актуальных для практического здравоохранения проблем торакальной хирургии у детей завершилась выполнением двух кандидатских диссертаций: А. А. Румянцевым и Д. Г. Полухиным.

Получили продолжение научные исследования по ортопедии и травматологии (кандидатские диссертации практических врачей В. В. Кожевникова и А. И. Метальникова).

В связи с разработкой и внедрением в клиническую практику новых технологий в анестезиологическом обеспечении и интенсивной терапии при пороках развития пищеварительного тракта и другой патологии у детей впервые на кафедре защитили кандидатские диссертации детские анестезиологи-реаниматологи, выпускники АГМУ: А. Е. Завьялов (1997), Е. Л. Теренюк (2004), М. В. Мешков (2004), Е. Н. Азаров (2009).

Комплексные научные исследования, проводимые на кафедре на протяжении многих лет, позволили обобщить большой собственный клинический материал и выполнить ряд докторских диссертаций.

В 2002 г. на кафедре защитил первую докторскую диссертацию детский хирург, выпускник педиатрического факультета АГМИ Ю. В. Тен на тему «Реконструктивно-пластическая хирургия атрезии пищевода у детей».

В 2003 г. защитил первую докторскую диссертацию по детской ортопедии и травматологии в АГМУ выпускник этого же факультета А. А. Осипов на тему «Прогноз, профилактика и лечение келлоидных рубцов у детей».

В 2006 г. анестезиолог А. Е. Завьялов защитил первую докторскую диссертацию в АГМУ по детской анестезиологии и интенсивной терапии на тему «Коррекция синдрома системного воспалительного ответа у новорожденных с атрезией пищевода на этапах хирургического лечения».

В 2009 г. доцент А. К. Смирнов защитил докторскую диссертацию на тему «Лечение и профилактика рубцовых стенозов пищевода и желудка после химических ожогов у детей».

Всего за 50 лет на кафедре защищено пять докторских и 25 кандидатских диссертаций.

Целенаправленная клиническая и научная работа коллектива клиники позитивно отразилась на результатах лечения детей с различ-

ными хирургическими заболеваниями, что повысило авторитет детской хирургии края не только среди коллег, но и всего Сибирского региона.

В 2000 г. сотрудники клиники детской хирургии проф. В. А. Кожевников, к. м. н. Ю. В. Тен, доцент А. К. Смирнов, к. м. н. Т. А. Гассан, к. м. н. А. А. Осипов, к. м. н. Е. В. Кожевников, к. м. н., С. Д. Каширин, морфолог Н. Ю. Луковский были удостоены звания лауреатов премии Алтайского края в области науки и техники за комплекс работ на тему «Научная разработка и внедрение криогенного метода в детской хирургии».

В 2007 г. научные исследования в клинике вновь отмечены премией Алтайского края в области науки и техники за тематику «Разработка методов диагностики и лечения атрезии пищевода у детей». Звание лауреатов получили проф. В. А. Кожевников, д. м. н. Ю. В. Тен, д. м. н. А. Е. Завьялов, доцент А. К. Смирнов, к. м. н. М. В. Мешков.

Признанием особых заслуг и большого вклада в развитие детской хирургии края явилось присуждение восьми докторам нашей клиники высокого звания «Заслуженный врач Российской Федерации».

В разные годы ими стали В. В. Орлов, Ю. В. Ермаков, В. А. Кожевников, И. Ф. Зайцев, М. В. Мешков, Ю. В. Тен, В. П. Токарев, В. А. Толмачев.

В 2020 г. заведующий кафедрой проф. Ю. В. Тен за большой вклад в развитие детской хирургии на Алтае получил высокую награду – орден Почета.

Таким образом, основные направления развития кафедры с момента ее основания характеризовались целеустремленным комплексным подходом к решению возникающих проблем. Параллельно с учебным процессом, подготовкой квалифицированных специалистов был сделан акцент на организацию и расширение детской хирургической службы в крае, реализацию актуальных вопросов практического здравоохранения через научные исследования.

С 2022 г. заведующим кафедры хирургических болезней детского возраста АГМУ стал кандидат медицинских наук Антон Иванович Метальников.

Усилиями сотрудников клиники детской хирургии с течением времени удалось добиться улучшения диагностики и лечения детей Алтайского края с хирургической патологией. Это стало возможным после создания детских хирургических отделений в крупных городах края, оказания помощи в подготовке специалистов.

История детской хирургической службы Амурской области

Р. А. Белоус, Н. Е. Смирнова, Е. А. Степаненко

История детской хирургической службы в Амурской области берет свое начало 16 января 1966 года, когда при участии главного хирурга И.И. Кошчер, на базе обще-хирургического отделения областной клинической больницы Благовещенска было открыто многопрофильное хирургическое отделение на 30 коек.

До этого времени хирургическая помощь детям оказывалась во взрослых отделениях.

Первым заведующим детским хирургическим отделением был хирург В.М. Миронов, а с августа 1966 г. после окончания клинической ординатуры – Д. Ф. Болгов.

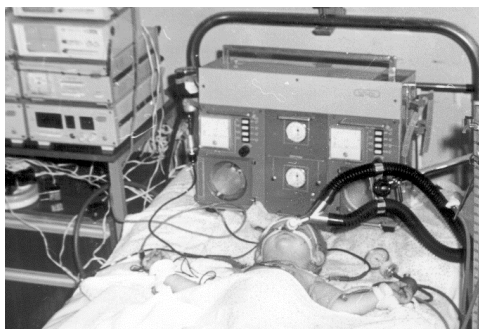


Д. Ф. Болгов



Идет
совещание

После получения специализации по детской хирургии в г. Ленинграде в отделении поступили два ведущих детских хирурга – Д.Ф. Болгов и Л.И. Найденова. В 1967 г. в отделении стала работать травматолог Л.С. Чурина, которая впоследствии стала заведующей детским хирургическим отделением. Кафедру госпитальной хирургии возглавлял профессор Г.Я. Иоссет, затем Я.П. Кулик, а за детскую хирургию отвечал доцент Н.П. Ушаков.



Тяжелый реанимационный пациент

Согласно статистике, в период с 1966 по 1980 гг. в детском хирургическом отделении в областной клинической больнице получили лечение около 9000 детей с различной патологией, выполнено около 6000 операций.

Общая летальность составляла 3,7 %, т.е. была достаточно высока. Новые методы диагностики и лечения в этот период:

- Катетеризация подключичной вены по Сельдингеру. В 1971 г. ее впервые в Амурской области выполнил ассистент кафедры детской хирургии Д.Ф. Болгов. Началась новая эпоха проведения интенсивной терапии у тяжелых детей. В последующем этот метод стал широко применяться и у взрослых.
- Активная аспирация из плевральных полостей при деструктивных пневмониях.
- Операции на легких при острых и хронических заболеваниях у детей впервые в Амурской области.
- Совершенствование операций у новорожденных, зафиксированы первые удачные операции коррекции врожденных пороков желудочно-кишечного тракта.
- Выполнено 50 перфузий при остром и хроническом остеомиелите и опухолях костей. Л.И. Найдёнова защитила эту тему диссертацию.
- Брефопластика для закрытия костного дефекта при хроническом остеомиелите, костных опухолях, спинно-мозговой грыже. Диссертация Д.Ф. Болгова.
- Широкое применение бронхоскопии и бронхографии у детей.

В мае 1974 года было открыто ортопедо-травматологическое отделение на 45 коек, заведовала им Л.С. Чурина. Затем в связи с открытием отделения челюстно-лицевой хирургии в областной клинической больнице и отделения термических поражений в 1 городской больнице, пациенты этого профиля из детского хирургического отделения были переведены туда.

В областной больнице с мая 1974 года функционировало отделение детской хирургии на 45 коек, им заведовала В.Г. Болгова.

30 марта 1981 г. отделение детской хирургии было переведено из областной больницы в детскую городскую. Сразу было открыто два отделения – общехирургическое на 60 коек, и торакальное отделение на 30 коек с заведующими В.Г. Болговой и О.Н. Смирновой.

Торакальное отделение было закрыто в 1989 г., в 1990 г. открыли отделение гнойной хирургии на 30 коек, но и его закрыли в 1991 г.

В 1992 г. в общехирургическом отделении на 60 коек по статистике за 14 лет получили лечение 22 897 больных, выполнено 14 383 операции. Летальность в этот период снизилась до 0,9 %.

Новое в этот период:

- Впервые стала применяться перидуральная анестезия у детей после объёмных операций на грудной клетке и брюшной полости.
- Внедрена система Грегери при острых и хронических заболеваниях лёгких у детей.



Слева направо: В.Н. Завгородний, Л.Н. Перехода, В.Г. Болгова, Л.И. Побережская, Д.Ф. Болгов, А.Н. Чурина, О.Н. Смирнова

- Внедрены органный и внутриволокнистый электрофорез при заболеваниях легких и остеомиелите.
- Впервые в городе и Амурской области стала применяться гемосорбция у септических детей (в последующем с оксигенацией в донорских лёгких собаки), общая перфузия с применением селезенки свиньи, УФО крови.
- Впервые стали производиться операции при врожденных деформациях грудной клетки. Дети с этой патологией приезжали из других областей страны – Камчатской, Магаданской, Сахалинской, Якутии.
- Широко применялась лапаростома при различных перитонитах.
- Освоены практически все операции у новорожденных. Увеличилось число выживших детей с врожденными пороками.
- Впервые в г. Благовещенске в 1994 г. были выполнены операции при портальной гипертензии с хорошим исходом.

В 1992 году отдельно выделили детское гинекологическое отделение, до этого были только койки в составе общехирургического отделения.

Впервые в 1994 г. под руководством заместителя главного врача по хирургии А.А. Малаева были выполнены операции при портальной гипертензии с хорошим исходом.

В конце 1994 года решением Комитета по здравоохранению была открыта областная детская клиническая больница, где развернуто 5 хирургических отделений:

- общехирургическое на 60 коек;
- гинекологическое на 30 коек;
- оториноларингологическое на 40 коек;
- офтальмологическое на 40 коек;
- ортопедо-травматологическое на 60 коек.

В 1996 году на базе Областной детской больницы организовано урологическое отделение на 30 коек, а с 2000 года функционирует уроandroлогический центр.

В период с 1995 по 2010 годы активно применялись:

- эндовидеохирургические операции на органах брюшной полости;
- торакоскопические операции при гнойных заболеваниях легких и плевры, опухолях грудной клетки;
- совершенствовались операции при врожденных деформациях грудной клетки;
- значительно улучшились показатели при хирургических операциях у новорожденных;

– врачи больницы получили специализацию по хирургии новорожденных и эндоскопической хирургии в ведущих клиниках страны и за рубежом;

– защищены две кандидатских диссертации (Р.А. Белоус и О.Б. Вдовин).

Болгова В.Г. перешла на должность заведующего отделением с 2004 г. В 2005 году к.м.н. О.Б. Вдовин был переведен на должность заведующего курсом детской хирургии, который вошел в состав кафедры госпитальной хирургии Амурской государственной медицинской академии, возглавляемой д.м.н., профессором В.В. Яновым. Ассистентом на кафедре трудился хирург отделения больницы С.Н. Недид.

В 2009 году за внедренные инновационные методики врач высшей категории к.м.н. Р.А. Белоус был награжден Европейской Ассоциацией естественных наук званием «Почетный ученый Европы» и памятной медалью Коха.



Слева направо: Р.А. Белоус и Е.А. Степаненко

Он возглавлял отделение с 2004 по 2013 годы, являясь одновременно главным внештатным детским хирургом МЗ Амурской области. С 2013 года он был назначен главным врачом ГАУЗ АО «АОДКБ», отделение возглавил детский хирург высшей категории Е.А. Степаненко.

В наши дни в детском хирургическом отделении выполняются современные эндоскопические операции при экстренной и плановой патологии детского возраста. Эндоскопия внедрена и в хирургии новорожденных. Торакоскопические операции при атрезии пищевода выполняются с 2018 года. Накоплен опыт лечения аногенитальных мальформаций методом PSARP с 2006 г.. Также эндоскопически выполняется лечение кист холедоха легких, селезенки и печени, болезни Гиршпрунга, мембран двенадцатиперстной кишки. Внедрена ректальная биопсия у новорожденных. На сегодняшний день освоены все существующие методики лапароскопического лечения паховых грыж. Широко применяются современные методы лечения у паллиативных пациентов, например, рег-гастростомы и т.д. Накоплен пятилетний опыт при лечении пилонидальной болезни методом GIPS, 8 лет

выполняется тонкоигольное пункционное лечение кист молочной железы.

При аппендиците, в том числе осложненным перитонитом, выполняется только лапароскопическая аппендектомия, внедрена лапароскопическая трансумбиликальная аппендэктомия. Торакотомии и лапаротомии выполняются сегодня крайне редко.

Впервые в 2023 году была выполнена торакоскопическая лобэктомия при образовании легкого.

Детское хирургическое отделение ГАУЗ АО АОДКБ – это прогрессивно развивающееся отделение, идущее в ногу со временем, которое не останавливается на достигнутом.



Оперируют
Н.Е. Смирнова (слева)
и С.Н. Недид

Детская хирургия в Архангельской области

М. Ю. Яницкая, И. А. Турабов, Н. В. Марков

Архангельская область – обширный, но малонаселённый регион на Севере и в Арктической зоне Европейской части России, его общая площадь составляет 589 913 км². В состав области входит Ненецкий автономный округ (самостоятельный субъект федерации) и остров Новая Земля.

История детской хирургии в Архангельской области берёт свое начало с момента открытия первого детского хирургического отделения на базе Первой городской клинической больницы в 1966 г.

Отделение тогда насчитывало всего 20 коек. Первым заведующим детским хирургическим отделением была К. Ф. Шелепина.

В октябре 1969 года на базе Архангельской областной больницы открылось детское ортопедо-травматологическое отделение на 60 коек. Его возглавляли в разное время доцент Р. А. Клепикова и врач-ортопед Ю. П. Назаров.



К. Ф. Шелепина

В 1972 году вступила в строй Архангельская областная детская клиническая больница (далее – АОДКБ). С этого момента началось активное развитие детской хирургической службы.

В первые месяцы после открытия АОДКБ в её структуре были созданы отделение плановой хирургии на 45 коек (зав. отделением Е. С. Голованов), отделение экстренной хирургии на 45 коек (зав. отделением К. Ф. Шелепина), отделение травматологии (зав. отделением Г. П. Швецов), отделение анестезиологии и реанимации (зав. отделением А. И. Гуляева). Первым главным врачом АОДКБ был выдающийся детский хирург В. А. Кудрявцев,

в последующем – профессор, заведующий кафедрой детской хирургии Архангельского государственного медицинского института.

Практически одновременно детское хирургическое отделение на 45 коек было открыто в г. Северодвинске в городской больнице №2 (зав. Г.М. Горшков, в дальнейшем им руководили М.М. Танцулин, О.Н. Марков). С 1986 г. отделение было переведено на базу Северодвинской городской детской больницы, включало 40 хирургических и 20 ортопедо-травматологических коек.

В 1993 году был построен новый хирургический корпус АОДКБ, в котором сконцентрировалась вся хирургическая помощь детям: два хирургических отделения (экстренной и плановой хирургии), отделения урологии, ортопедии и травматологии детского возраста, отделение анестезиологии и реанимации, развернут операционный блок на четыре операционных. На базе нового хирургического корпуса располагается кафедра детской хирургии, проводится обучение студентов, ординаторов, врачей на циклах последипломного образования.

С 01.09.1979 г. в Архангельском государственном медицинском институте (АГМИ, затем Архангельская государственная медицинская академия (АГМА), сейчас Северный государственный медицинский университет

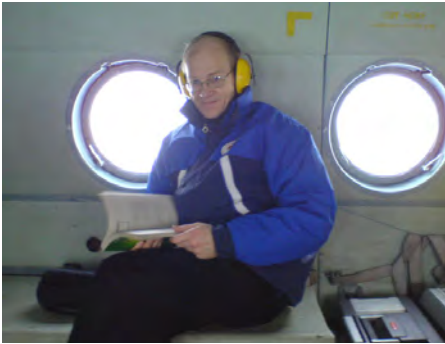


Первые преподаватели кафедры детской хирургии, слева направо: Голованов Е.С., Ширяев Н.Д., Вoriesин Д.М., Клепикова Р.А., Кудрявцев В.А., Гуляева А.И.

(СГМУ)) был официально открыт педиатрический факультет (первый декан – к.м.н. В.А. Кудрявцев, который с 1978 года перешёл работать с должности главного врача детской больницы на должность ассистента кафедры госпитальной хирургии АГМИ и преподавал детскую хирургию студентам лечебного факультета).

Приказом ректора АГМИ в 1982 году была создана кафедра детской хирургии (заведующий кафедрой – к. м. н. В. А. Кудрявцев). Первыми преподавателями кафедры стали доцент Р.А. Клепикова, к.м.н. Н.Д. Ширяев, ассистент Д.М. Ворыпин и заведующие отделениями областной детской больницы Е.С. Голованов и А.И. Гуляева. .

Одновременно с созданием кафедры детской хирургии был основан студенческий научный кружок по детской хирургии, из рядов которого вышли в последующем практически все детские хирурги, реаниматологи-анестезиологи, травматологи-ортопеды Архангельской области.



Санрейсы в отдалённые районы области (слева направо: анестезиолог И.В. Волыхин, медицинская сестра анестезист Е.О. Зиновьева, детский хирург М.Ю. Яницкая)

Дальнейшее развитие детской хирургической службы связано с совершенствованием оказания хирургической помощи детям нашего северного региона. Учитывая особенности региона (размеры и низкая плотность населения, разливы рек), опытные детские хирурги благодаря санитарной авиации часто вылетали в разные районы для оказания экстренной помощи детям.

В ряд районов области в 1984 году сразу после окончания интернатуры отправились работать детскими хирургами первые выпускники кафедры детской хирургии.

С момента своего основания в течение 40 лет выпускниками кафедры стали более 250 специалистов в области детской хирургии, травматологии и ортопедии, анестезиологии и реанимации.

Среди выпускников кафедры – заведующие отделениями Архангельской областной детской больницы (Н.В. Перфильев, А.Н. Егоров, В.А. Митрофанов); детских больниц других регионов, а также ведущих федеральных лечебных учреждений (Д.В. Петров, Ю.Л. Подуровская, О.С. Шмыров); главные специалисты Архангельской области (М.Ю. Яницкая, И.А. Турабов, И.В. Вольхин, Н.В. Марков); руководители региональных детских больниц (И.Г. Кустышев, Н.В. Марков, О.Ю. Низовцев), заслуженные врачи Российской Федерации, лауреаты звания «Лучший врач года» как Архангельской области, так и Российской Федерации; лауреаты региональных премий. Сотрудниками кафедрами в соавторстве с врачами областной детской больницы опубликовано большое количество статей и методических пособий.



Профессор В.А. Кудрявцев
с учебником «Детская хирургия»

В 1997 году был издан учебник «Детская хирургия в лекциях», написанный профессором В.А. Кудрявцевым. Он получил заслуженное признание в среде профессионалов и был переиздан в 2007 году.

Развитие кафедры детской хирургии, поэтапное внедрение современных медицинских технологий происходило в неразрывной связи с областной детской клинической больницей. Организационная, научная и лечебная работа сотрудников кафедры, подготовка

молодых специалистов неизменно проходила в содружестве с заведующими отделениями АОДКБ (М.Г. Малышев, Н.А. Ломинога, А.Н. Егоров), врачами областной детской больницы (Н.И. Ракшина, к.м.н. Е.С. Саблин, Д.Е. Саблин, к.м.н. С.Г. Бордиян, Н.В. Золотарев). В свою очередь сотрудники кафедры являлись одновременно заведующими отделениями АОДКБ, главными внештатными специалистами, выполняли административные функции.

Одними из основных направлений в детской хирургии являются пороки развития и хирургия новорождённых. На кафедре была разработана система этапного лечения пороков развития и принципы оказания

помощи новорождённым. Все дети с экстренными состояниями и пороками развития переводились в АОДКБ при условии транспортабельности или оперировались в районе детским хирургом, которого доставляли силами санитарной авиации. Летальность в группе пороков развития новорождённых удалось снизить использованием современных технологий, которые были получены в период стажировки М.Ю. Яницкой (в то время ассистент кафедры) в 2004–2005 гг. в Университетской клинике г. Майнц, Германия. Изменились подходы к лечению врождённых дефектов брюшной стенки (гастрошизис, омфалоцеле), начали оперировать гастрошизис по методике Бьянчи, использовали Gore-Tex и искусственную брюшную полость (силиконовый мешок) при значительной висцеро-абдоминальной диспропорции. В 2005 году на базе хирургического отделения были выполнены уникальные по тем временам операции по пластике передней брюшной стенки при гигантских вентральных грыжах у детей 1,5–6 лет (2 этап лечения после гастрошизис и омфалоцеле). При кишечной непроходимости преимущественно перешли к анастомозу «конец-в-конец», однорядному кишечному шву. Изменили подходы в лечении некротического энтероколита (НЭК), начали использовать этапное лечение: перитонеальный дренаж «на месте» – стома – анастомоз. Использовали тактику формирования нескольких анастомозов при множественной атрезии кишечника и некрозах при НЭК. Совершенствовали тактику лечения атрезии пищевода: ранний уход от ИВЛ, раннее кормление без бужирования в отсутствие стеноза пищевода. Начали активно применять специальные УЗ-методы обследования новорождённых с подозрением на хирургическую патологию, которые включали контрастирование желудочно-кишечного тракта и доплерографию. Это способствовало ранней диагностике заворота, перитонита, НЭК, кишечной непроходимости. Данные подходы позволили существенно повысить выживаемость этой группы больных.

Способствовало улучшению ситуации в сфере хирургии новорождённых открытие в 2008 г. отделения реанимации новорождённых. Возглавил его и организовал лечебный процесс врач-реаниматолог Д.В. Петров. Его усилиями и сформированной командой врачей (А.П. Смородин, А.А. Зверева, М.В. Неумоина) стало возможным выхаживание глубоко недоношенных младенцев, новорождённых с хирургическими пороками развития, что способствовало снижению уровня младенческой смертности в Архангельской области.

Активно внедрялись в повседневную практику высокотехнологичные методы оперативного лечения при аномалиях мочеполовой системы (про-

фессор Н. Д. Ширяев) и челюстно-лицевой области (Г.Е. Ускова), развивались международные проекты при лечении врождённых пороков развития и хирургических заболеваниях (абдоминальная, торакальная патология). Новый уровень был достигнут в развитии эндохирургических вмешательств (к. м. н. Е. С. Саблин, к. м. н. С. Г. Бордиян, Н. В. Золотарёв).

Одними из первых для того времени хирурги АОДКБ внедрили в практику хирургического лечения эндоскопическую коррекцию пузырно-мочеточникового рефлюкса (к. м. н. Н. В. Марков), одноэтапное лечение тяжелых форм гипоспадии, лапароскопическое лечение гастроэзофагального рефлюкса (фундопликацию по Ниссен), одноэтапную операцию с лапароскопической ассистенцией при болезни Гиршпрунга.

Врачи больницы и сотрудники кафедры неоднократно принимали участие в различных международных конференциях и мастер-классах в России и за рубежом, организовывали мастер-классы в АОДКБ с привлечением ведущих российских и европейских специалистов в детской онкологии и детской хирургии. Сложные современные хирургические вмешательства осваивались методом проведения мастер-классов с участием ведущих специалистов мирового уровня как из российских, так и зарубежных клиник (проф. И. В. Поддубный (Москва), проф. F. Schier



В операционной: F. Schier, Е.С. Саблин



В операционной: оперирует профессор И.В. Поддубный, ассистент Е.С. Саблин



Мастер-класс по детской колопроктологии: д.м.н. М.Ю. Яницкая, проф. G-M Gyis

(Германия), проф. G-M Gyis (Франция), проф. P.E. Gravem (Норвегия), проф. Ю. Ю. Соколов (Москва), проф. И. В. Киргизов (Москва).

Гастроэзофагеальный рефлюкс, врождённый пилоростеноз, желчекаменная болезнь, болезнь Гиршпрунга, паховые грыжи, гидронефроз, другие аномалии развития почек и мочеточников, патология матки и придатков у девочек, острый аппендицит, пороки ЖКТ, перитонит, прободная язва желудка и двенадцатиперстной кишки – те области, где на сегодняшний день в клинике используются исключительно эндоскопические методы хирургического лечения, конверсии единичны.

Малоинвазивные методы лечения и обследования с использованием интервенционных ультразвуковых вмешательств активно внедрялись с 2000-х годов (д. м. н. М. Ю. Яницкая, к. м. н. Л. В. Проклова). С 2000 года отказались от рентгенологических методов, используя УЗИ при диагностике кишечной инвагинации, пилоростенозе. С 2005 г. консервативное лечение кишечной инвагинации осуществляется гидростатически (методом гидроэзоколонографии), что позволило достичь 96 % эффективности бескровного лечения инвагинации.

С 2010 года в клинике выполняются операции закрытого остеосинтеза при различных переломах с применением канюлированных винтов, операции закрытого малоинвазивного остеосинтеза с использованием интрамедуллярных стержней (А. Н. Демичев, Н. В. Перфильев).



Лауреаты премии им. М.В. Ломоносова: В.А. Митрофанов, И.А. Турабов, Н.В. Марков, Н.А. Григорьева

В отделении химиотерапии внедрены высокоэффективные методики лечения детей с опухолями различной локализации в соответствии с международными протоколами, что позволило достичь выживаемости детей при различных формах опухолей до 75–95 % (д. м. н. Турабов И. А., заведующие отделениями Т. В. Турובה, Н. А. Филатова, В. А. Митрофанов). Команда специалистов АОДКБ и СГМУ во главе с д. м. н. И. А. Турабовым стали лауреатами премии им. М. В. Ломоносова в 2021 г.

29 мая 2018 года в г. Архангельске начал функционировать Перинатальный центр (ПЦ) на базе ГБУЗ АО «Архангельская областная клиническая больница», построенный в рамках приоритетного федерального проекта «Технологии и комфорт – матерям и детям».

Перинатальный центр является уникальным в Архангельской области учреждением родовспоможения высокого уровня и оснащён всем необходимым медицинским и технологическим оборудованием для оказания помощи матери и ребенку, является координатором данной системы и оказывает полный цикл медицинской помощи супружеским парам с нарушением репродуктивной функции, беременным женщинам высокой степени акушерского риска и новорождённым, включая диагностику, специализированное лечение, консультирование на этапе беременности, родовспоможение, оперативные вмешательства, наблюдение за ребёнком с перинатальной патологией. В ПЦ оборудована операционная для новорождённых, где выполняется весь спектр хирургических вмешательств (общехирургические, нейрохирургические, офтальмологические, кардиохирургические). Операционная оснащена лапароскопической стойкой, что позволило внедрить в хирургическую практику торакальные эндоскопические операции при атрезии пищевода, формирование кишечных анастомозов (к. м. н. С. Г. Бордиян). Есть возможность выполнить все виды необходимых обследований (КТ, МРТ, ФЭГДС, бронхоскопию, рентгено-контрастные исследования). В 2021 году впервые было выполнено лечение новорождённого с гигантской родовой травмой печени методом катетерной эмболизации сосуда (в мировой литературе подобных сообщений не встретилось) благодаря использованию возможностей рентгено-хирургического отделения.

Наибольший вклад в развитие хирургии в Архангельской области внёс Валерий Александрович Кудрявцев, (06.05.1941–31.05.2000), к. м. н. (1973), профессор (1991), заслуженный врач Российской Федерации



В. А. Кудрявцев

(1995), основатель детской хирургической службы Архангельской области и научно-практической школы детских хирургов.

Валерий Александрович окончил АГМИ (1964). После окончания института работал хирургом, а затем главным врачом Шенкурской ЦРБ (1965–1967). Обучался в клинической ординатуре на кафедре детской хирургии Ленинградского педиатрического ин-та (1967–1969).

В. А. Кудрявцев защитил кандидатскую диссертацию «Закрытые повреждения селезёнки у детей» под руководством член-корр. АМН СССР, проф. Г. А. Баирова (1973). Организатор и первый главный врач АОДКБ (1971–1978). По его инициативе с 1977 г. в АГМИ началась подготовка педиатров для системы здравоохранения, а в 1979 г. был открыт педиатрический факультет, первым деканом которого он стал.

С 1982 г. он возглавлял кафедру детской хирургии, в 1987 г. был первым демократически избранным ректором АГМИ, возглавлял вуз в 1988–1993 гг. Главный внештатный детский хирург Архангельской области (1971–1996 гг.). Под его руководством развивалась детская хирургическая служба в районах области, инициировано строительство нового хирургического корпуса АОДКБ, превратились в самостоятельные отрасли детская урология, онкология, нейрохирургия, детская челюстно-лицевая хирургия, детская травматология, анестезиология и реанимация. Автор более 120 научных работ по вопросам детской хирургии, онкологии, урологии, проблемам высшего медицинского образования. Неоднократно выступал на научно-практических конференциях международного, всесоюзного, всероссийского и регионального уровня. Вёл активную общественную деятельность: неоднократно избирался депутатом Советов различных уровней, был членом Архангельского облисполкома, членом правления Ломоносовского фонда. Высокие профессиональные и человеческие качества снискали ему любовь и уважение учеников, медицинского сообщества не только в Архангельской области, но и далеко за её пределами. Ученики В. А. Кудрявцева – высококвалифицированные практикующие хирурги, научные и общественные деятели – работают во многих регионах России и за рубежом. Награждён знаком «Отличник здравоохранения» (1977). Имя В. А. Кудрявцева занесено в Книгу Почёта АГМИ (1993), Почётный гражданин г. Архангельска, г. Шенкурска Архангельской области. Лауреат Ломоносовской премии (посмертно)

за учебник «Детская хирургия в лекциях» (2000). Подавляющее большинство сотрудников кафедры и клиники, а также детских хирургов области – ученики В. А. Кудрявцева.



Первый выпуск детских хирургов, 1984 г. Преподаватели в нижнем ряду слева направо: Н.Д. Ширяев, В.А. Кудрявцев, Р.А. Клепикова, А.И. Гуляева, Е.С. Голованов

На кафедре детской хирургии под его руководством были защищены кандидатские диссертации М.Ю. Яницкой, Е.С. Саблиным. Три главных эпизода выделял в своей жизни Валерий Александрович: открытие детской областной больницы, педиатрического факультета в мединституте и создание в вузе кафедры детской хирургии.

Валерий Александрович Кудрявцев трагически погиб в автокатастрофе 31 мая 2000 г. Похоронен в Шенкурске.

Ефим Семёнович Голованов, детский хирург, к. м. н., доцент, заслуженный врач РФ окончил Ленинградский педиатрический медицинский университет, там же – клиническую ординатуру по детской хирургии.



Е. С. Голованов

Работал хирургом в детском хирургическом отделении в Архангельской городской больнице, заведующим хирургическим отделением АОДКБ (1973–1982), получил звание доцента кафедры детской хирургии АГМИ с 1982 г., стал главным

внештатным специалистом – детским хирургом Архангельской области (1997–2015). Защитил кандидатскую диссертацию «Подострый оментит при аппендиците у детей» (1988). Награждён медалью «Ветеран труда», медалью им. Н. М. Амосова.

Николай Данилович Ширияев (30.04.1950, Архангельск), детский хирург, д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ окончил АГМИ (1973). В 1982–2000 гг. – стал доцентом, затем профессором кафедры детской хирургии, с 2000 по 2005 гг. был заведующим кафедрой детской хирургии.



Н. Д. Ширияев

Обучался в аспирантуре 2-го Московского медицинского института на кафедре детской хирургии (зав. академик АМН Ю.Ф. Исаков), по окончании которой защитил кандидатскую диссертацию «Функциональное состояние свертывающей и противосвертывающей систем крови при гнойно-септической патологии у детей» (1980). Затем, по завершении докторантуры в Российском государственном медицинском университете на кафедре детской хирургии, – докторскую диссертацию «Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей: оценка результатов терапии с обоснованием выбора хирургического лечения» (1994).

В 1982–1984 гг. заведовал хирургическим отделением, в 1998 г. – урологическим отделением Архангельской областной детской больницы.

Являлся главным внештатным детским урологом Архангельской области. В 1987–1988 гг. был командирован в Республику Афганистан в качестве консультанта-преподавателя Кабульского мединститута. Внедрил в практику новые методы оперативных вмешательств по поводу ПМР у детей, мегауретера, гипоспадии. Освоил хирургические вмешательства и выполнял вместе с норвежскими специалистами пластической хирургии операции на половых органах у девочек с интерсексуальными состояниями. Один из первых в России внедрил некоторые урологические операции у детей. Под его руководством защитили кандидатские диссертации Е. Б. Рачков (1999), И. М. Каганцов (2004). С. Г. Бордиян (2006) и Л. В. Проклова (2009).

Иван Александрович Турабов, заведующий кафедрой детской хирургии (с 2005), детский онколог, детский хирург, д. м. н., доцент – декан факультета повышения квалификации врачей СГМУ (2003–2005), декан педиатрического факультета (с 2012), заслуженный врач РФ.

Окончил Архангельский государственный медицинский институт (1985), клиническую ординатуру во Всесоюзном онкологическом научном центре АМН СССР (1985–1987), очную целевую аспирантуру в ВОНЦ АМН СССР (1989–1991), докторантуру в АГМА (1997–2000). Ассистент кафедры детской хирургии АГМИ/АГМА (1991–2000). Заведовал отделением детской онкологии и химиотерапии опухолей Архангельской детской областной клинической больницы (2001–2006), руководил детским онкологическим центром.



И. А. Турабов

В ВОНЦ РАМН СССР (Москва) защитил кандидатскую диссертацию «Незрелые тератомы и злокачественные герминогенные опухоли крестцово-копчиковой области у детей (клиника, диагностика, лечение)» под руководством профессора Л. А. Дурнова.

В РОНЦ РАМН им Н. Н. Блохина (Москва) защитил докторскую диссертацию «Медико-экологические аспекты злокачественных опухолей у детей Европейского Севера России. Результаты лечения злокачественных опухолей у детей в условиях детской многопрофильной больницы». И. А. Турабов – член федеральной проблемной комиссии по детской онкологии, член совета экспертов по детской онкологии при Минздраве России и Росздравнадзоре, главный внештатный детский онколог при Министерстве здравоохранения Архангельской области, член правления всероссийского общества детских онкологов. Один из авторов учебника и национального руководства по детской хирургии и онкологии.

Николай Владимирович Марков, детский хирург, детский уролог-андролог, Заслуженный врач РФ (2006), к. м. н. (1992), доцент, окончил АГМИ (1983), интернатуру по детской хирургии.

В последующем обучался в аспирантуре по детской хирургии в Российском государственном медицинском университете (1989–1992)



Н. В. Марков

на кафедре детской хирургии (заведующий академик АМН Ю.Ф. Исаков). По окончании аспирантуры защитил диссертацию в РГМУ «Определение тактики лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей» под руководством профессора А. П. Ерохина. С 1986 года ассистент, затем доцент кафедры детской хирургии СГМУ. Был заведующим хирургическим и урологическим отделениями АОДКБ. В последующем сформировал и заведовал отделение детской уронефрологии республиканской детской больницы Республики Коми, г. Сыктывкар (1998). Главный врач АОДКБ (1999–2008).

Внедрил в практику новые методы оперативных (эндоскопических) вмешательств при пузырно-мочеточниковом рефлюксе у детей с использованием уроимплантов, а также методы функциональной диагностики мочевых путей у детей.

Принимал непосредственное участие в формировании специализированной детской урологической службы Архангельской области. Организовал центр амбулаторной хирургии для детей, особое внимание уделял становлению детского онкологического отделения и отделения реанимации новорождённых. При его непосредственном участии в 2002–2008 гг. реализованы совместные международные проекты по лечению детей с аномалиями развития репродуктивной системы, другой детской хирургической патологии.

Яницкая Мария Юрьевна детский хирург высшей категории, заслуженный врач РФ, д. м. н., доцент, окончила АГМИ (1986).



М. Ю. Яницкая

В 1987–2000 гг. – детский хирург Архангельской областной детской клинической больницы, заместитель заведующего общей и неотложной хирургии АОДКБ. С 2000– ассистент, затем доцент и профессор кафедры детской хирургии СГМУ, главный внештатный специалист детский хирург Министерства здравоохранения Архангельской области (с 2013 г.). С 1998 г. – сотрудник областного отделения «Медицина катастроф». Защитила кандидатскую диссертацию «Клинико-физиологические

критерии эхографического исследования толстой кишки у детей в норме и при патологии» (1998), затем докторскую «Научное обоснование использования методов интервенционного ультразвука в диагностике и лечении хирургической патологии у детей» (2019 г.). Внедрила в практику здравоохранения Архангельской области современные методы диагностики и лечения новорождённых с пороками развития, в том числе новорождённых с экстремально низкой массой тела, минимальные инвазивные методики хирургического лечения с использованием методов интервенционного ультразвука.

Римма Александровна Клепикова (01.07.1929–21.02.2007), детский травматолог-ортопед, главный детский ортопед-травматолог Архангельской области (1971–2007), заведующая курсом детской ортопедии кафедры детской хирургии (1982–2007), Заслуженный врач РСФСР (1982), доцент (1972), к. м. н. (1966), доцент кафедры детской хирургии СГМУ (1983–2004). Защитила кандидатскую диссертацию «Ауто- и гомотрансплантация фасции в эксперименте» (1966). При её участии сформирована и специализированная детская ортопедо-травматологическая служба в области. Внедрила в практику здравоохранения консервативные и оперативные методы и способы лечения и реабилитации детей с патологией костно-мышечной системы, врождённым вывихом бедра, сколиозом, костную и фасциальную ауто- и гомопластику. Народный депутат РСФСР, член комитета Верховного Совета РСФСР по охране здоровья (1990–1993). Награждена знаком «Отличник здравоохранения» (1968), орденом Почета» (2001), медалью «Ветеран труда», грамотами Министерства здравоохранения РФ.

Евгений Владимирович Коротаев, детский ортопед-травматолог, к. м. н. (2000), доцент (2002). Главный внештатный детский травматолог-ортопед Архангельской области (2008–2013). Защитил кандидатскую диссертацию «Диагностика и лечение ранних стадий идиопатического сколиоза у детей» (1999). Внедрил в практику методы лечения детей и подростков с заболеваниями позвоночника.

Развитие детской хирургии Архангельской области сегодня неразрывно связано с научным потенциалом кафедры детской хирургии Северного государственного медицинского университета. Все сотрудники кафедры являются одновременно работниками АОДКБ. Это позволяет сохранять неразрывную связь науки и практики. Сегодня детские хирургическое отделение расположено на базе АОДКБ, коечный фонд хирургического отделения составляет 58 (включая дневной стационар) коек.

Функционируют отделения детской травматологии и ортопедии (46 коек), детской онкологии (18 коек), ЛОР и челюстно-лицевой хирургии.

В г. Северодвинске детское хирургическое отделение (25 коек), детское травматологическое отделение (32 койки).

Всего в области работает 35 детских хирургов (в том числе 5 в районных центрах), оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.

В АОДКБ в 2023 году будет введен в эксплуатацию новый корпус, оснащённый современным оборудованием, КТ, МРТ, 5-ю операционными. Завершение строительства и введение в эксплуатацию нового корпуса в год 50-летия областной детской клинической больницы и 40-летия кафедры детской хирургии расширяет диагностические возможности клиники, позволяет внедрить современные лечебные технологии, привлечь молодых специалистов, а также способствует совершенствованию образовательного процесса.

Продолжает работу кафедра детской хирургии СГМУ, ежегодно выпускается до 4–5 врачей ординаторов и аспирантов, проходят обучающие циклы для врачей по программам ДПО, проводится обучение студентов лечебного, педиатрического и международного факультета врача общей практики.



История развития детской хирургии в Астраханской области

Ю.В. Яснопольский, Е.Г. Морозова

Становление и развитие хирургической службы в Астраханской области неотделимо связаны с историей Областной детской клинической больницы им. Н. Н. Силищевой.

В 1960 годах первой заведующей специализированного отделения становится Евгения Петровна Пицина. Тогда в отделении вместе с неврологическими и ЛОР-койками находилось 20 коек для детей с хирургической патологией. В это же время собирается костяк из врачей, медицинских сестер и нянечек. В отделение приходит Александр Викторович Макаров, который берет на себя решение проблем по вопросам заболеваний органов брюшной полости. Основоположником же детской урологии в регионе становится Виктор Васильевич Горшков: его методики используются не только в клиниках Астрахани, но и в других регионах России.

После переезда Е. П. Пициной в другой город отделение принимает Иван Федорович Браташ. С его приходом окончательно отрабатывается общая структура. В это же время в отделении начинает работать фронтовик, капитан 2 ранга, врач-хирург Федор Алексеевич Беспалов, имеющий огромный опыт, полученный им в военных госпиталях. Впоследствии их сменили Люция Нико-



А. В. Макаров



В. В. Горшков



Ф. А. Беспалов



Л. Н. Осьминкина

лаевна Осьминкина, которая развивала детскую хирургию новорожденных и грудничков, а также больных с гнойной патологией, и Лия Петровна Мотина, впоследствии ставшая первым руководителем реанимационно-анестезиологического отделения.

Хотелось бы отдать должное и среднему и младшему медицинскому персоналу отделения. В то время за их подготовку и обучение отвечала старшая медицинская сестра Нина Боброва-Трясучева. Эта уникальная женщина стояла у истоков зарождения операционных медицинских сестер с высоким профессиональным уровнем.



Л. П. Мотина

В то время спектр операций был не очень большим. Он определялся бытом астраханцев. Город и область были застроены деревянными домишками, во дворах обреталось множество живности, с которыми играли юные волжане. Поэтому в хирургическое отделение часто привозили детей с гнойно-воспалительными заболеваниями: остеомиелитом, флегмонами новорожденных и другими заболеваниями. В крупных городах такое было редкостью.

Вместе с практической деятельностью наращивался научный потенциал. В 1969 году А. В. Макаров успешно защитил кандидатскую диссертацию «Расширенная резекция толстой кишки при некоторых пороках развития у детей», в которой была предложена оригинальная модификация операции Дюамеля-Баирова при болезни Гиршпрунга, помимо этого доктор Макаров впервые начал выполнять пластические операции детям с незаращением верхней губы и твердого нёба.

В 1972 году В. В. Горшков защитил кандидатскую диссертацию «Гипоспадия у детей и восстановление недостающей части уретры по видоизмененному методу Дюплея». Два профессора – два близких друга. Вместе со своими единомышленниками они заложили любовь к своему делу таким образом, что она до сих пор незримо остается в стенах больницы.

В 1970 году открывается курс детской хирургии при кафедре факультетской хирургии Астраханского государственного медицинского института.

В 1971 году организуется самостоятельный курс детской хирургии, а в 1972 году курс становится самостоятельной кафедрой детской хирургии и её заведующим избирается А. В. Макаров. А заведующим хирургическим отделением ОДКБ становится Виктор Викторович Шкадин. Благодаря его энтузиазму и поддержке коллег в дальнейшем в детской больнице произошло разделение специализированного отделения на отделения хирургии и ЛОР – патологии.



Сотрудники
кафедры
хирургии в 1980-е
годы

Пионером внедрения в практику принципов торакальной хирургии Астраханского региона по праву считается к. м. н., ассистент кафедры детской хирургии Рогнеда Никитична Величко.

Она стала пропагандистом и наставником развития бронхоскопии у пациентов детского возраста. На базе наработанных ею и её коллегами знаний в дальнейшем развивалась современная эндоскопия. Рогнеда Никитична занималась решением проблем удаления инородных тел. Чаще всего дети глотают монетки, маленькие игрушки и даже шахматные фигурки. Это сейчас нет таких инородных тел, которые бы специалисты ОДКБ не смогли бы удалить эндоскопически. А тогда, если предмет невозможно было достать «вслепую», да если еще и случай запущенный, то делали операцию с удалением части пораженного легкого. Благодаря Р.Н. Величко было пересмотрено лечение таких пациентов. Стали широко использовать



Р. Н. Величко

пункции, дренирования плевральной полости и другие методы малоинвазивного (малотравматичного) лечения. Первое такое удаление произвели Рогнеда Никитична вместе с анестезиологом Л.П. Мотиной: из бронхов была извлечена фигурка шахматного коня. Лилия Петровна вскоре возглавила отделение анестезиологии и реанимации.



Новаторским шагом в развитии детской хирургии региона стало открытие 16 февраля 1976 года экстренного хирургического отделения. Ведь раньше дети в экстренном порядке поступали во взрослые учреждения, куда вызывались хирурги детской больницы.

Операционная ОДКБ
им. Н.Н. Силищевой

Вместе с Областной детской клинической больницей росла и крепла хирургическая служба региона. Оглядываясь на прошлые победы через призму нынешних инноваций, на первый взгляд они кажутся не такими уж существенными. Но без них не смогла бы сформироваться нынешняя крепкая и слаженная научно-практическая база хирургической помощи детям и не только в Астраханской области.

За помощью в ОДКБ приезжают пациенты из соседних регионов. Много специалистов с яркими профессиональными судьбами участвовали и до сих пор активны в ежедневной профессиональной деятельности. Обо всех и не расскажешь.



В.А. Зурнаджянц

Но нельзя не упомянуть о влиянии на развитие профессиональной научной сферы профессора Виктора Ардоваздовича Зурнаджянца, который после А.В. Макарова возглавил кафедру. Для него характерно было работать с опережением времени и формулировать проблемы будущего. Приемником В.А. Зурнаджянца стал доцент В.Л. Красилов, который сохранил накопленный потенциал

и привлек к научной работе специалистов с огромным практическим опытом. С 2009 года и по сей день кафедре возглавляет доктор А. А. Жидовинов.

В наше время ОДКБ им. Н.Н. Силищевой неотделима от социума – она её отражение. Изменения в коммуникациях задают определенный тон и в медицинском сообществе. Появляются новые технологии. Прорывом десятилетия стало внедрение в детскую хирургию эндоскопических (малотравматичных) операций. Сегодня в нашей больнице 98 % всех оперативных вмешательств проводится эндоскопическим путем. В клинике функционирует Центр амбулаторной хирургии, куда обращаются маленькие пациенты со всего региона и прилегающих территорий за помощью и без дополнительной госпитализации получают квалифицированное лечение.

Хирурги Астраханской ОДКБ накопили достаточный опыт и стали первыми в России по количеству выполненных оперативных вмешательств везикоскопическим доступом. Малоинвазивная технология активно развивается и в урологической практике. Врач-уролог-андролог, заведующий урологическим отделением ОДКБ, к. м. н. Александр Пирогов освоил мировой стандарт операций на мочевом пузыре (при пузырно-мочеточниковом рефлюксе) везикоскопическим путем, усовершенствовал технику проведения и теперь эти уникальные операции выполняются в больнице чуть ли не каждый день. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс – заброс мочи из мочевого пузыря обратно в почку. Это заболевание может привести к инвалидности, его часто приходится лечить оперативным путем. Раньше такие операции требовали «открытого» доступа и длительного периода реабилитации. Теперь на аналогичную операцию уходит



Везикоскопическая операция. Оперирует А.В. Пирогов (справа)



С. В. Чукарев



В. М. Калянин



Ю. В. Яснопольский

всего час времени. Визуально на животе от сложной везикускопической операции остаются следы трех проколов, которые быстро заживают. После оперативного вмешательства у ребенка практически нет дискомфорта и уже через несколько дней маленький пациент забывает о болезни.

Еще два хирургических направления в ОДКБ им. Н.Н. Силищевой представлены двумя отделениями отделениями хирургии и гнойной хирургии. Сергей Владиславович Чукарев, главный внештатный детский специалист хирург министерства здравоохранения Астраханской области, заведует хирургическим отделением №1. Владимир Михайлович Калянин заведует хирургическим отделением №2 с койками гнойной хирургии. Отличительной особенностью этих двух блестящих хирургов являются не только высокий профессионализм, но и неустанная потребность передавать свои знания молодым специалистам, а это вдвойне кропотливый труд.

В ежедневную практику больницы внедрен проект «Стационар одного дня». Инициатором проекта является главный врач медицинского учреждения, врач-детский хирург Юрий Яснопольский, который стоял у истоков становления эндоскопической службы в детской хирургии и благодаря своему практическому опыту понимает важность развития сервисной составляющей в медицине.

Операции в день поступления практикуются в столичных клиниках. Они подтверждают высокий квалификационный уровень специалистов. Важно, эти операции нацелены на создание максимального психоэмоционального комфорта для наших пациентов и их родителей.

Логистика проекта начинается еще на догоспитальном этапе: запись на госпитализацию и сбор необходимых анализов проходит на базе участковой поликлиники. Что происходит дальше? Специально для этой категории детей плановая приемная ОДКБ начинает работать с 6 утра. Здесь проверяют пакет документов и анализов. Пациента сразу же консульти-

рует педиатр и анестезиолог, затем ребенок с кем-то из близких (как правило с мамой) поступает в отделение. В течение 1–1,5 часов ребенок готовится к операции без уколов и болезненных манипуляций. За руку с мамой и своей любимой игрушкой на лифте поднимается в операционную. Просыпается после операции в палате рядом с мамой.

Медики между собой называют такое лечение «волшебный лифт», ведь уже вечером или утром следующего дня ребенок выписывается домой. Сейчас плановые операции одного дня в ОДКБ делают детям с определенными диагнозами урологического и хирургического профилей. В зависимости от степени тяжести форму лечения определяет лечащий врач.

Время не стоит на месте, появляются новые технологии, сервисы, знания и веяния. Специалисты хирургической службы Областной детской клинической больницы им. Н. Н. Силищевой развиваются вместе с обществом и постоянно растущими коммуникациями, ведь основная цель профессиональной жизни каждого медика – сделать все возможное на благо здоровья маленького человека.

Становление детской хирургии Волгоградской области во второй половине XX и начала XXI веков

А. И. Перепелкин

А о начала второй половины XX века детская хирургическая помощь в Волгограде и области оказывалась в отделениях общего хирургического профиля. За предшествующие годы в хирургической службе области были достигнуты значительные результаты.

За вторую половину 60-х годов заметно повысилась квалификация многих хирургов районных и городских больниц Волгоградской области, ликвидирована послеоперационная смертность при хроническом аппендиците, заболеваниях щитовидной железы. Значительно снизилась летальность при большинстве острых заболеваний органов брюшной полости. Хирургическая помощь населению области оказывали 245 врачей-хирургов, в том числе 130 – в Волгограде, 125 – в остальных городах и районах области. Подавляющее большинство хирургов (209) имели стаж работы до 5 лет. Успешно развивалась специализированная помощь населению (торакальная хирургия, нейрохирургия, анестезиологическая служба). В хирургических отделениях внедрялись современные методы диагностики и лечения. Так, в эти годы уже функционировала искусственная почка, введен в действие аппарат искусственного кровообращения. Наряду с этим в хирургическом обслуживании населения области имели место существенные недостатки. Оставался довольно высоким процент поздней госпитализации больных. В районах не хватало много хирургов. Так, в семи больницах не было ведущих хирургов. Оставалась высокой смертность от осложнений при остром аппендиците и грыже-сечении. Необходимо было поднимать детскую хирургическую службу

в таких городах, как Волжский, Михайловка, Жирновск, где имелась хорошая база и кадры (4–5 хирургов), из которых надо было готовить детских хирургов.

Шестидесятые годы можно назвать временем бурного развития детской хирургии не только в стране, но и в области. В эти годы отмечалось снижение заболеваемости и повышение доступности специализированной медицинской помощи, о чем свидетельствуют демографические показатели. В Волгограде в первой половине шестидесятых отмечался значительный естественный прирост: ежегодно рождалось 14 000–15 000 детей.

В 1963 г. в областной клинической больнице было открыто детское ортопедическое отделение на 40 коек. Первым заведующим был Леонтий Михайлович Дорогов, участник Великой Отечественной войны, полковник медицинской службы. С первых дней главным принципом работы отделения стала полная отдача сил и знаний медицинского персонала больным детям с целью их скорейшего выздоровления. Этот принцип передавался из поколения в поколение и лежит в основе деятельности нынешнего коллектива. С 1986 г. отделение возглавлял Г. А. Иванов, а с 2002 г. – к. м. н. А. И. Перепелкин. Долгое время в отделении работали врачи П. И. Беляева, М. Д. Мещерякова и И. Е. Лыгина. Отделение на протяжении всего времени тесно сотрудничает с ведущими детскими ортопедическими клиниками России (ЦИТО им. Н. Н. Приорова, СарНИИТО, НИДОИ им. Г. И. Турнера).

В городской больнице №3 на ул. Советской было открыто детское хирургическое отделение под руководством М. Д. Мещеряковой, которая считается одним из основоположников детской хирургии Волгоградской области. В этом отделении работали Геннадий Юрьевич Врублевский и Иван Андреевич Волошин. В 1960 году в Волжском на в новом корпусе детской больницы было организовано детское хирургическое отделение с ЛОР-койками на 45 мест. Заведующими отделением в разные годы были П. А. Уткин, Л. Г. Шишков, А. Н. Зрянин, Л. Н. Пичугин, В. П. Егоров, А. В. Никифоров. В 60-е годы в больнице №16 г. Волгограда начало работать детское хирургическое отделение на 30 коек. В дальнейшем отделение из больницы №16 было переведено в медсанчасть завода «Каустик» для дальнейшего оказания помощи детям южных районов Волгограда и области.

В 1973 году в Волгоградском медицинском институте была организована кафедра детской хирургии, которая стала основным методологическим и организационным центром оказания детской хирургической помощи в регионе. Первоначально клиника располагалась на территории

областной клинической больницы № 1 (ныне – ГБУЗ ВОДКБ), где переезжала из одного здания в другое. Первым заведующим кафедрой стал профессор Гайяс Насибуллович Акжигитов. Активное участие в организации и становлении кафедры принимали доцент В.И. Бессарабов, кандидаты медицинских наук В.Т. Крапивенко, Р.Д. Шевелев, В.М. Мельник, прошедшие целевую подготовку в аспирантуре в Москве под руководством академика РАМН С.Я. Долецкого. Научным направлением клиники тех лет было изучение гнойно-воспалительных процессов легких, острого гематогенного остеомиелита, врожденных пороков развития у новорожденных.



Г. Н. Акжигитов

Профессор Г.Н. Акжигитов возглавлял кафедру детской хирургии более 20 лет. Им опубликовано более 200 научных статей, несколько методических рекомендаций, 6 монографий.

Под его редакцией вышли англо-русский медицинский словарь, англо – русский экологический и медико – биологический словари, которые стали библиографической редкостью. Обладая блестящими способностями ученого и редактора, профессор Г.Н. Акжигитов основные усилия сосредоточил на обеспечение учебного процесса, работе с наглядными пособиями и контролем знаний студентов. Сотни маленьких пациентов обязаны ему здоровьем и жизнью.

Г.Н. Акжигитов в 1948 г. поступил в Сталинградский медицинский институт. В студенческие годы увлекся хирургией, которая стала делом всей его жизни. Был активным участником кружка на кафедре хирургии. После окончания с отличием института в 1955 году он поступает в клиническую ординатуру. В последующем работал хирургом, а затем с 1957 по 1959 годы – заведующим хирургическим отделением Центральной больницы города Камышин Волгоградской области.

Будучи очень любознательным и активным человеком, в 1959 году он приехал в Москву и поступил в аспирантуру при 1-м Московском медицинском институте. После ее окончания в 1962 году защитил кандидатскую диссертацию по теме «Состояние гемодинамики у больных хирургическими заболеваниями лёгких в пред- и послеоперационном периодах». Впоследствии работал младшим, затем старшим научным сотрудником и ассистентом кафедры госпитальной хирургии 1-го Московского меди-

цинского института, возглавляемой академиком АН СССР и АМН СССР Борисом Васильевичем Петровским. Г.Н. Акжигитов восхищался своим учителем и всегда старался следовать девизу его школы: «Лечить, учить и продвигать науку». Коллеги отмечали, что «у Акжигитова атомная энергия», – так неустанно и самозабвенно он отдавался работе.

В 1970 году он защитил докторскую диссертацию по теме «Клиника, диагностика и лечение острого панкреатита», и в 1975 году был утверждён в учёном звании профессора. В 1973 году Гайяс Насибуллович возглавил кафедру детской хирургии Волгоградского медицинского института. Фактически он являлся организатором всей детской хирургической службы и на протяжении 20 лет был главным детским хирургом Волгограда, области и республики Калмыкия. Всё это время он успешно совмещал научную, преподавательскую и врачебную работу: читал лекции, вёл семинары, участвовал в работе съездов, симпозиумов, конференций, много оперировал и консультировал, выезжал в районные центры. Сотни маленьких пациентов обязаны ему своими жизнями, сотни студентов и учеников – своей профессиональной подготовкой.

Профессор Г.Н. Акжигитов проводил большую работу по улучшению хирургической помощи детям в Волгограде. По его инициативе открыты специализированные отделения (торакальное, травматологическое и реанимационное). Под его руководством достигнуты значительные успехи в лечении одного из наиболее тяжелых заболеваний детей – острой гнойной деструктивной пневмонии (удалось снизить смертность детей с 20 до 1,5 %). Основные работы профессора Г.Н. Акжигитова посвящены острому панкреатиту, острым хирургическим заболеваниям органов брюшной полости, организации и работе хирургического стационара, остеомиелиту, организации детской анестезиолого-реанимационной службы, гематогенному остеомиелиту.

В 1974 году в областной больнице открылось детское торакальное отделение, куда перешел на заведование из г. Волжский Л.Г. Шишков. С 1976 года клиника детской хирургии приобрела статус межобластного центра детской хирургии.

В 1976 году открыли отделение в Михайловке. Первым заведующим после прохождения интернатуры в г. Волжском стал В.С. Петренюк. Первыми врачами этого отделения были М.И. Федоров, Л.М. Копик, С.Г. Гайдено, В.Г. Теличко. Открылось отделение в г. Камышин (заведующий М.В. Фрумкин).

В 1977 году при активном участии профессора Г.Н. Акжигитова построенный новый хирургический корпус на территории городской

клинической больницы скорой медицинской помощи №7 был передан под детскую хирургию, куда в последующем переехали из областной клинической больницы №1 кафедра и отделения. Здесь были организованы несколько отделений: приемное, реанимационное, травматологическое, плановой и экстренной хирургии, торакальное, отоларингологическое. Первыми заведующими этих отделений стали Ю.Н. Баранов, Р.И. Дорофеева, Н.А. Фоменков, И.А. Волошин, Л.Г. Шишков. В отделениях начали работать врачи А.П. Асанов, Е.П. Шапошников, В.С. Петренюк, С.Г. Бондаренко, Г.Г. Рамаданов, Е.Е. Шапиро, Л.Б. Шамраев, Е.Л. Найман, Л.А. Саркисов, А.Ф. Чесноков, В.В. Андреев, В.М. Биушко, Г.А. Пугачева, М.В. Красноперова и другие. Уже в то время клиника была оборудована по последнему слову техники, например, японским эндоскопическим оборудованием «Olympus».

Огромный вклад в развитие детской реанимационной и анестезиологической службы г. Волгограда и области внес профессор Константин Константинович Квартовкин. Ему удалось создать коллектив единомышленников, которые являлись пионерами этой службы в нашей области. Среди них врачи Г.Ф. Вечеров, Ю.А. Угаров, Н.А. Петрухина, В.Е. Шиков, Л.С. Каранина, Е.Г. Макарова, В.Е. Хрусталеv, А.П. Кураков.



К. К. Квартовкин

При содействии профессора Г.Н. Акжигитова реанимационное отделение было оснащено современным импортным оборудованием, так, например, был закуплен газоанализатор, для наладки которого не оказалось квалифицированных кадров, и для этого был приглашен техник из Англии.

К концу 70-х годов в целом по области отмечалось снижение детской смертности.

С 1995 по 2011 г. кафедрой детской хирургии руководил кандидат медицинских наук, доцент Д.А. Андреев, которому детская хирургия обязана внедрением малоинвазивных методов лечения хирургических заболеваний у детей. Под руководством Д.А. Андреева подготовлены 3 кандидатских диссертации, 1 монография, методические руководства по детской хирургии. Научное направление того периода – совершенствование методов хирургического лечения заболеваний и пороков развития легких у детей.

В 2010 году на базе детского травматологического отделения МУЗ «Городская клиническая больница №7» были выделены 15 детских нейрохирургических коек, а в 2013 году открыто отделение этого профиля (заведующий В.В. Андреев), врачи которого оказывают специализированную помощь не только детям Волгограда и области, но и близлежащих регионов РФ.

В 2011 году детское ортопедическое отделение из ГБУЗ «Волгоградская областная клиническая больница №1» переехало в новый корпус ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница».



И. Н. Хворостов

С 2011 по 2021 г. кафедре детской хирургии возглавлял доктор медицинских наук, доцент, лауреат премии Волгоградской области в сфере науки и техники, лауреат премии города-героя Волгограда И.Н. Хворостов. Научная работа кафедры велась по нескольким направлениям – совершенствование методов лечения гнойно-воспалительных заболеваний у детей, поиск новых методов лечения и реабилитации детей с аноректальными аномалиями и пороками развития толстой кишки, внедрение малоинвазивных технологий лечения приобретенных заболеваний и врожденных пороков у новорожденных.

Он опубликовал 60 научных трудов, 1 монографию, имеет 3 патента на изобретения. Под его руководством защищены 2 кандидатские диссертации.



А. И. Перепелкин

С 2021 года кафедру возглавляет д. м. н., профессор Андрей Иванович Перепелкин В 1992 г. он с отличием окончил Волгоградский медицинский институт. С 1992 по 1994 гг. проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре детской хирургии, а с 1994 по 1997 гг. – в аспирантуре. В 1997 г. защитил диссертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Клинико-фармакологическое обоснование лимфотропной терапии в комплексном лечении нагноительных заболеваний у детей» (научный руководитель академик РАН

В.И. Петров). С 1997 по 2002 работал в должности ассистента кафедры детской хирургии. В последующем в течение 20 лет возглавлял детское ортопедическое отделение сначала в ГБУЗ ВОКБ № 1, а затем после переезда – в ГБУЗ «Волгоградская областная детская клиническая больница». В 2009 году защитил докторскую диссертацию на тему: «Соматотипологические закономерности формирования стопы человека в постнатальном онтогенезе» (научные консультанты профессор К.В. Гавриков и профессор А.И. Краюшкин). По его руководством защищены четыре диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. А.И. Перепелкин является автором более 350 научных работ, в том числе соавтором 12 монографий, изданных в том числе в Германии и США, и включенных в образовательное пространство медицинских вузов. Он имеет 6 патентов на изобретения и 3 свидетельства о регистрации программы для ЭВМ: разработал оригинальный стержневой аппарат, используемый для внеочагового остеосинтеза; совместно с коллективом единомышленников создал уникальный метод диагностики анатомо-функционального состояния стопы с использованием аппаратно-программного комплекса; внедрил в работу метод диагностики функционального состояния стопы при возрастающей нагрузке, впервые предложил способ определения упругости стопы человека и др. В соавторстве с академиком РАН В.И. Петровым в издательстве «Медицина» он опубликовал два англо-русских медицинских словаря: «Англо-русский медицинский словарь эпонимических терминов» и «Англо-русский толковый словарь по медицинской микробиологии, вирусологии и иммунологии».

За добросовестное и внимательное отношение к пациентам А.И. Перепелкин имеет благодарность от министра здравоохранения РФ. В 2008 году был награжден Почетным знаком администрации Волгоградской области «Забота о детстве».

Он является лауреатом Премии Волгоградской области в сфере науки и техники за 2010, 2012 и 2016 годы. Его совместная разработка (компьютерный плантографический комплекс) становилась победителем престижного конкурса инновационных бизнес-проектов «БИТ-ЮГ 2012» в г. Астрахани, а также конкурса инновационных проектов социально-экономического развития Волгограда «Лучшие инновации – жителям Волгограда» в 2012 г. Он награжден серебряной медалью в 2022 году на XXV Московском международном салоне

«Архимед-2022» за проект «Компьютерный плантографический комплекс КПП-01».

На кафедре с 1973 года работает научный студенческий кружок. Студенты ежегодно принимали участие и выступали на всесоюзных, а потом российских научных студенческих конференциях, ими опубликовано в сборниках более 100 научных работ. На кафедре подготовлено более 200 врачей-интернов и клинических ординаторов.

Сегодня клиника детской хирургии оснащена современным эндоскопическим оборудованием, что позволяет выполнять малоинвазивные оперативные вмешательства у детей при заболеваниях органов грудной и брюшной полостей, а также на большинстве крупных суставов опорно-двигательного аппарата. Научные интересы сотрудников кафедры сегодня разнообразны: пороки развития пищеварительной, мочеполовой и дыхательной систем, гнойно-воспалительные заболевания, деформации грудной клетки и конечностей и многие другие.

За последние 50 лет специализированная детская хирургическая помощь в Волгоградской области стала неотъемлемой частью бытия жителей региона, что способствовало снижению летальности и улучшению качества жизни. Во всех регионах страны и во многих странах мира работают детскими хирургами выпускники ВолгГМУ. Немалая заслуга в лечении пациентов и подготовке врачей принадлежит сотрудникам кафедры детской хирургии, которые в своей работе опираются на прочный фундамент научных знаний, а также на многолетний опыт своих учителей.

История развития детской хирургии в Вологодском регионе

*А. В. Луговин, А. Н. Садовщикова, Ю. К. Балалаев,
Н. А. Бутакова, Е. В. Колобов*

Хирургическое отделение Бюджетного учреждения здравоохранения Вологодской области «Вологодская областная детская клиническая больница» – одно из старейших в России, организовано 4 января 1922 года после того, как в детской больнице к терапевтическому отделению на 30 коек было добавлено 30 хирургических коек. Отделение располагалось в деревянном здании г. Вологда, на улице Урицкого.



Хирургическое отделение



А. В. Грегори

Заведующим отделением был назначен квалифицированный хирург, доктор медицины А. В. Грегори, окончивший в 1898 году военно-медицинскую академию с отличием. К моменту назначения на должность заведующего он уже опубликовал 20 научных работ и имел опыт военно-полевой хирургии, так как участвовал в гражданской войне 1917–1918 гг.

В конце 20-х годов он уехал из Вологды и отделение вместо него возглавил заслуженный врач РФ А. П. Цветков.



А. П. Цветков

В первые десятилетия Советской власти вследствие тяжелых бытовых условий значительно увеличилось число детей больных костно-суставным туберкулезом. По инициативе А. П. Цветкова и при содействии органов здравоохранения в деревне Слобода (3 км от города Вологда) открылось костно-туберкулезное отделение детской больницы. А. П. Цветков стал руководителем отделения. Среди заболеваний за данный период времени на первом месте были гнойно-воспалительные заболевания, остеомиелиты костей, туберкулез костей, различные травмы, грыжи и врожденные уродства.



А. В. Лебедев

В связи с отъездом А. П. Цветкова на работу в г. Москву, с 1935 по 1939 годы больницу и хирургическое отделение возглавлял Заслуженный врач РФ А. В. Лебедев. Великая Отечественная война нарушила плановую работу детского хирургического отделения. В суровые грозные военные годы и А. В. Лебедев и А. П. Цветков работали начальниками хирургических отделений эвакогоспиталей.

С июля 1941 по сентябрь 1943 г. в детской больнице детям оказывалась только экстренная помощь. Единственный хирург, заслуженный врач РСФСР, к. м. н. П. И. Торгованов, порой не уходя домой сутками, оказывал хирургическую помощь детям и взрослому населению. Это были тяжелые дни работы детской больницы, но работа коллектива с единственным врачом не прекращалась.

9 сентября 1943 г. взрослые хирургические больные переехали в городскую больницу, а в детском отделении разместилось 35 коек, где получали лечение дети и подростки до 17 лет. Отделением с 1943 до 1947 года вновь руководил А. П. Цветков, а с 1947 года до конца своей жизни (1954 г.) возглавлял отделение Заслуженный врач РСФСР А. В. Лебедев.

В марте 1947 года больница отметила свое 25-летие. За четверть века количество пролеченных больных в хирургическом отделении составило 12 406 человек, было выполнено 9 000 операций. С января 1955 по апрель 1971 г. хирургическое отделение возглавлял Заслуженный врач РСФСР В. А. Собенина.



В.А. Собенина



Хирургическая резиденция детской больницы в 1961 г.

В 1956 году отделение переехало в здание по улице Герцена. Здесь разместилось 60 коек, в сравнении с 1922 г. – больше в 2 раза. Вопрос с врачебными кадрами оставался сложным. В отделении до 1958 года продолжали работать только два хирурга: В. А. Собенина и А. Г. Армеева, которые несли нелегкую трудовую вахту, работая в стационаре, оказывая экстренную помощь детям и в поликлиниках и на приемах.

В те годы на экстренные операции медицинский персонал вызывала дежурная санитарка, в последующие годы за доктором пригоняли лошадь, запряженную в сани или телегу, и только в 1953 году появилась дежурная



Здание детской
больницы в 1967 г.



В. В. Захаров

машина. С 22.09.1961 года в операционном блоке было организовано круглосуточное дежурство.

В 1963 году отделение было переведено в здание на проспекте Победы, 33.

С каждым годом количество мест в хирургическом отделении увеличивалось, и к концу 1966 года их стало 72.

С 1 января 1967 г., в результате реорганизации, с учетом имеющейся потребности, начали работу 2 самостоятельных отделения: хирургическое и травматолого-ортопедическое: в каждом по 60 коек.

Хирургическая служба в детской больнице стремительно развивалась, внедрялись современные методы лечения. Отделение стало базой для подготовки хирургов области.

С 1971 года отделение возглавлял детский хирург Владимир Васильевич Захаров, «Отличник



С. Н. Тарасенко



Коллектив в 1967 г.

здравоохранения» (1989 г.), «Заслуженный врач РФ» (1998 г.), главный внештатный детский хирург департамента здравоохранения области. Помогали ему старшая медицинская сестра С. Н. Тарасенко, а затем старшая медицинская сестра И. М. Малышева.

В 1996 году в структуре хирургического отделения были выделены 5 коек по онкологическому профилю.



И.М. Малышева



Сотрудники хирургического отделения, 1996 г.



Ю. К. Балалаев



Н. Л. Кириллова

С 1999 года по настоящее время отделение возглавляет Заслуженный врач РФ, главный внештатный детский хирург департамента здравоохранения Вологодской области врач детский хирург высшей квалификационной категории, Юрий Константинович Балалаев. С 2006 года и по настоящее время должность старшей медицинской сестры занимает Наталья Леонидовна Кириллова.

С декабря 2012 года отделение переведено в новое здание. В результате реорганизации открылось новое отделение детской онкологии, гематологии и химиотерапии.

В настоящее время хирургическое отделение БУЗ ВО «ВОДКБ» оказывает специализированную и высокотехнологическую помощь в плановом и экстренном порядке детскому населению г. Вологды и Вологодской области с хирургической патологией.



Больница в наши дни

Отделение рассчитано на 51 место, из них 34 хирургических, 15 – уроandroлогических и 2 – гинекологических.

Медицинскую помощь в отделении оказывают 12 высококвалифицированных детских хирургов. Врачи Е. В. Колобов, И. В. Безуглый, И. Н. Захаров, О. А. Шулева, Н. А. Бутакова, И. А. Беркаусова, О. Н. Брагина, И. В. Малошенко, К. В. Попов, Г. Г. Кудухов, Н. В. Дратцев ответственно подходят к своей работе. Неотъемлемой частью лечебного процесса



Коллектив хирургического отделения в наши дни

в хирургическом отделении является и средний медицинский персонал. Оказывают медицинскую помощь и осуществляют уход за детьми 13 медицинских сестер.

Ежегодно в отделении поступает более 2500 детей с хирургическими заболеваниями. Выполняется более 1500 операций на органах брюшной и грудной полости, мочевыделительной системе, органах забрюшинного пространства операций, осуществляется коррекция врожденных пороков развития у новорожденных и детей старшего возраста, в том числе с применением малоинвазивных и высокотехнологичных методик.

Отделение имеет более чем 30 летний опыт лапароскопических операций у детей любого возраста, включая новорожденных. Операционный блок располагает тремя лапароскопическими стойками и набором инструментов для операций у детей любого возраста, включая новорожденных.

Специалисты отделения владеют всеми видами оперативного лечения, но предпочтение отдается малоинвазивным, малотравматичным вмешательствам на основе новейших технологий, применение, которых позволяет уменьшить время восстановления в послеоперационном

периоде, сократить сроки пребывания в стационаре и скорее вернуть детей в привычную домашнюю обстановку.

В арсенале хирургических средств лечения в последние годы активно развиваются эндоскопические методы обследования и лечения органов грудной и брюшной полости, в т.ч. у новорожденных. Успешно выполняются лапароскопические аппендэктомии, холецистэктомии, спленэктомии, резекции кист яичника, разделения спаек брюшной полости, врожденные пилоростенозы, варикоцеле, резекции кист брюшной полости и почек, дезинвагинации кишечника, нефрэктомии; есть опыт эндоскопической пластики пищевода, пластики диафрагмы при грыжах, пластики пиелоуретрального сегмента при гидронефрозах.

С 1987 года выполнено более 7000 малоинвазивных операций, первая из которых – рассечение послеоперационных спаек брюшной полости (1987 г.). С этого момента лапароскопический адгезиолизис стал методом выбора в лечении спаечной болезни брюшной полости. В 1993 году в хирургическом отделении успешно выполнена первая в Вологодской области лапароскопическая аппендэктомия. С 1995 года организовано дежурство хирургов-эндоскопистов на дому, позволившее выполнять эндоскопические и лапароскопические вмешательства круглосуточно.

В 2001 году выполнены первые лапароскопические и люмбоскопические операции у урологических пациентов (удаление кист почек, нефрэктомия при мультикистозе почки, перевязка яичковых сосудов при варикоцеле, низведение яичка при абдоминальном крипторхизме).

С 2004 года проводится лапароскопическая пилоромиотомия при гипертрофическом пилоростенозе новорожденных в 100 % случаев. С 2013 года совместно с нейрохирургами внедрена лапароскопическая постановка вентрикуло-абдоминального шунта при окклюзионной гидроцефалии. С этого же года выполняются лапароскопическая пластика внутреннего пахового кольца при паховых грыжах и лапароскопическая спленэктомия при микросфероцитарной анемии.

До 2022 года в состав отделения входил эндоскопический кабинет с оборудованием для гибкой и жесткой бронхоскопии, гастроскопии, колоноскопии, цистоскопии, укомплектованный современными эндовидеосистемами фирмы Olympus с адаптированными к ним гибкими эндоскопами и необходимым набором инструментов, эндоскопическим оборудованием фирмы Karl Storz, с приборами документирования, что позволяет при необходимости делать фотографии и проводить запись видеоизображения во время процедур, с последующим внесением данных в видеоархив и возможностью копирования изображения на цифровые носи-

тели. Ежегодно выполняется более 2000 эндоскопических исследований. Для профилактики инфекционных заболеваний используется автоматизированная моечная обработка всей эндоскопической аппаратуры с использованием современных моечных машин, полностью соответствующих требованиям санитарно-эпидемиологических правил. Накоплен большой опыт лечения ожоговых стриктур пищевода без наложения гастростомы. Получен патент на изобретение метода бужирования и бужа для его осуществления. С 2022 года эндоскопическое отделение является самостоятельным структурным подразделением больницы.

Хирургическое отделение Вологодской областной детской клинической больницы шагает в ногу с современными достижениями медицины Российской Федерации. Медицинские работники отделения постоянно повышают свой профессионализм, используя научные достижения в детской хирургии, и передают накопленный опыт будущему поколению.

ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Н. В. Глаголев, В. А. Вечеркин, С. А. Авдеев

*При написании статьи использованы воспоминания
Станислава Николаевича Гисака
и Татьяны Ивановны Русановой.*

С введением в жизнь в 1864 году «Положения о земских учреждениях» Воронежское земство приняло от Приказа общественного призрения единственную в то время в городе больницу на 150 коек. В 1907 г. старшим врачом был назначен Андрей Гаврилович Русанов. Было организовано 5 отделений: хирургическое, заразное, сифилитическое, родильное и психиатрическое.

В то время отдельных детских коек не было, однако проводились различные операции детям, такие как: аппендеэктомия, грыжесечение, при дифтерийном крупе накладывались трахеостомы. В 1912 году Андрей Гаврилович Русанов защитил докторскую диссертацию на тему: «Хирургическое лечение бугорчатки брюшины». Сотрудники и часть эвакуированного в 1915–1916 годах имущества Императорского Юрьевского университета стали базой для появления в 1918 году Воронежского государственного университета, где Андрей Гаврилович был назначен на должность приват-доцента кафедры госпитальной хирургии. При нем стала развиваться детская хирургия на Воронежской земле.

В 1938 году были введены в строй терапевтический и хирургический корпуса новой областной больницы на 800 коек. По оснащению они отвечали всем требованиям того времени, однако выделенных детских хирургических коек по прежнему не было, помощь оказывалась детскому

населению в общих отделениях. Во время Великой Отечественной войны именно в областную клиническую больницу начали поступать раненые дети. Им оказывал помощь коллектив хирургов под руководством Андрей Гавриловича Русанова.



Андрей Гаврилович
Русанов у постели
пациента

Из воспоминаний Андрея Гавриловича: «16 июня 1942 года. Вторник. Раненых около 200, не знаю, сколько убитых. Масса детей, так как одна бомба попала в сад Пионеров. Какая цель этой невыносимой подлости? Человеческие чувства молчат. Этот день не забудешь. Массовое поступление, к которому мы не были готовы ни морально, ни технически. И везли, и везли и на грузовиках, и на легковых машинах трупы и полутрупы, и легко раненых. Знакомые картины шока, смерти от острого малокровия.

В клинике два хирурга – Анюта (дочь Андрея Гавриловича – Анна Андреевна Русанова), и Анна Викторовна Цветова, да два студента. Среднего и младшего звена *minimum*».

С сентября 1947 по 1950 гг кафедрой детской хирургии Заведовал Андрей Иванович Сержанин.

В 1948 году для развертывания специализированного детского хирургического отделения кафедре детской хирургии было выделено 10 коек в отделении общей хирургии. Здесь первые детские хирурги нашего города начинали организацию учебной, лечебной и научной работы. Первым клиническим ординатором был А.И. Птицын, возвратившийся домой в Воронеж с фронта, после окончания Великой Отечественной войны и в будущем ставший ее заведующим.



А. И. Сержанин



Ф. К. Кессель

В 1950 году, в связи с переходом А. И. Сержина на кафедру факультетской хирургии, кафедрой детской хирургии стал руководить доцент Ф. К. Кессель, клиническим ординатором у которого обучалась В. И. Кладовщикова, ставшая в последующем известным детским хирургом и педагогом.

В дальнейшем кафедрой детской хирургии Воронежского медицинского института заведовали доцент А. Г. Зебрин (1952–1957 гг.), доцент М. Л. Золотавина (1958–1961 гг.).

Основными темами научных исследований коллектива кафедры детской хирургии за период с 1947 по 1961 год были вопросы ортопедии и травматологии детского возраста, диагностика заболеваний органов брюшной полости.

В эти годы стационар клиники и кафедры детской хирургии Воронежской медицинской академии имени Н. Н. Бурденко перемещался, а количество коек специализированного детского стационара последовательно увеличивалось. Так кафедра детской хирургии после областной больницы базировалась в больнице №14, где коечный фонд составил 40 мест, а затем в городской детской инфекционной больнице №7 их было уже 60.



Р. А. Андреевна

В 1961 году заведовала кафедрой хирургии детского возраста Воронежской государственной медицинской академии имени Н. Н. Бурденко д. м. н., профессор Анна Андреевна Русанова, успешно защитившая докторскую диссертацию по разделу: «Лечение закрытой черепно-мозговой травмы». Она осваивала нейрохирургию под руководством Н. Н. Бурденко, закончив аспирантуру в I Московском мединституте.

В 1961 году детскую хирургическую клинику из 7 больницы перевели на базу 6 городской больницы города Воронежа.

В это время для постановки диагноза в распоряжении врачей имелись анамнез, данные осмотра и результаты элементарных лабораторно-диагностических исследований: анализ крови, мочи, рентгеновский снимок, и ЭКГ. Оперативные вмешательства проводились как по скорой помощи



Шестая городская
больница Воронежа

так и в плановом порядке по поводу грыж, врождённых аномалий, опухолей разной величины, локализации и характера, даже опухолей мозга.

Нейрохирургического отделения в 6-й больнице не существовало, имелись лишь две койки в маленькой палате, которые не пустовали никогда. Нейрохирург Владимир Исаакович Колтун пользовался вполне заслуженным доверием не только в Воронежской области, но и во всём Черноземье. Вместе с Анной Андреевной, а потом уже самостоятельно он производил сложнейшие нейрохирургические операции.

Большой известностью в Центрально-черноземном регионе пользовалось травматолого-ортопедическое отделение Воронежской городской детской больницы. Заведующий, ассистент кафедры Игорь Александрович Максимов в своей специальности достиг таких высот, что Анна Андреевна на одной из пятиминуток сказала, что теперь Игорь Александрович оперирует врождённые вывихи бедра лучше, чем она.



Слева направо: доцент
кафедры детской
хирургии П. А. Гуров,
детский невролог
Т. А. Румянцева,
заведующий
отделением
В. И. Колтун



И. А. Максимов

Анна Андреевна направила травматологов на учебу к Г.А. Илизарову. Его прогрессивный метод начал применяться в Воронеже раньше, чем в Москве. Производилось много плановых операций для коррекции аномалий развития. В те годы не было деления врачей на хирургов и анестезиологов. Хирурги давали наркоз по очереди, менялись каждый операционный день. Во взрослой хирургии тех лет методом выбора была местная анестезия. Но детям чаще всё же приходилось давать наркоз.



Т. И. Русанова
(анестезиолог, дочь
Анны Андреевны
Русановой)

В числе преподавателей кафедры детской хирургии Воронежского государственного медицинского института в эти годы работали избранные по конкурсу ассистенты А.И. Птицын, В.И. Клебанович, Н.С. Шашкина, И.А. Максимов. Среди выпускников Воронежской медицинской академии имени Н.Н. Бурденко, прошедших хорошую школу детской хирургии на центральных базах факультетов усовершенствования врачей Москвы, Ленинграда, Киева, Минска и обеспечивавших специализированную хирургическую помощь детям города и области были: Т.Д. Агарков, П.М. Пахомов, Л.П. Сегаль, В.И. Колтун, Ю.В. Суворов, Е.И. Дядюн, Т.С. Максимова, Л.А. Кушнарера, Т.Ф. Кугатова, В.В. Нестеров, В.П. Фоминых, Н.А. Сибикина.

В период заведования кафедрой детской хирургии профессором А.А. Русановой успешно защитили кандидатские диссертации выпускники Воронежской Государственной медицинской академии, ставшие в разные годы ассистентами кафедры и детскими хирургами клиники: А.И. Птицын, Н.С. Шашкина, П.А. Гуров, А.М. Голощапов, И.А. Максимов, С.Н. Гисак.

На протяжении заведования кафедрой детской хирургии с 1961 по 1972 год А.А. Русанова вместе с коллективом сотрудников активно совершенствовала учебно-педагогическую, лечебную и научную работу. Итогом многолетнего опыта профессора А.А. Русановой, как хирурга и педагога стали опубликованные ею более 100 научных статей и тезисов, а также монография на тему «Закрытая черепно-мозговая травма у детей».

После ухода на пенсию профессора А. А. Русановой, с сентября 1972 года по сентябрь 1983 года кафедрой детской хирургии Воронежского медицинского института руководил доцент Александр Иванович Птицын.

С течением времени детская хирургическая база стала центром Черноземья, где получали лечение дети и из соседних областей. Число пациентов увеличивалось, два операционных стола не обеспечивали потребности и всё яснее становилось, что база для детской хирургии тесна. Негде было развернуть реанимационное отделение.



А. И. Птицын

Анна Андреевна вместе с главным врачом 7-й детской инфекционной больницы в 1968 году добилась строительства нового детского хирургического корпуса. Главный врач Сергей Иванович Богатырёв отвёз в Москву пакет необходимых документов и главный детский хирург страны Ю. Ф. Исаков поставил свою подпись.

В 1970 году был заложен нулевой цикл здания. Продолжил курировать строительство хирургического корпуса главный врач Евгений Иванович Дядюн.



Строительство хирургического корпуса

В 1975 году кафедра и клиника хирургии детского возраста переехали на новую лечебную базу в специализированный хирургический корпус 7-й детской клинической больницы, рассчитанный на 360 мест. Анна Андреевна ко времени окончания строительства в новом корпусе работала уже консультантом.



В. И. Клебанович

А.И. Птицын многие годы вместе с ассистентом В.И. Кладовщиковой-Клебанович были в числе самых опытных детских хирургов и педагогов высшей медицинской школы, наставников молодежи, исчислявших свой трудовой путь от начала организации кафедры детской хирургии Воронежской государственного медицинского института имени Н.Н. Бурденко. Их вклад в развитие кафедры и клиники детской хирургии, подготовку детских хирургов для Центрального черноземья неоценим. Это неоднократно отмечалось благодарностями и поощрениями медицинского института и административных органов данного региона.



С. Н. Гисак

После ухода на пенсию доцента А.И. Птицына в сентябре 1984 года заведующим кафедрой детской хирургии Воронежского государственного института был избран выпускник педиатрического факультета, д. м. н., Заслуженный врач России, профессор Станислав Николаевич Гисак, к этому времени уже имевший 18-летний стаж работы врача-хирурга в коллективе детской хирургической клиники. Под его руководством более 10 хирургов Центрально-черноземного региона защитили кандидатские и докторские диссертации.

Решение Главного управления здравоохранения укрепить материально-техническую базу ОДКБ №2 было крайне важным. Так произошла настоящая техническая революция в лечебном учреждении.

Ощутимое ресурсное обеспечение учреждения наступило в 2011 года в результате реализации мероприятий региональной программы «Модернизация здравоохранения Воронежской области на 2011–2012 гг.». Наряду с улучшением оснащения и расширением спектра практических хирургических решений не стояли на месте и научные направления по всем специальностям, представленным в хирургическом корпусе ОДКБ №2 г. Воронежа.

В детской хирургии в лечении тяжелых реанимационных больных с 1980 годов широко применялся метод гипербарической оксигенации.

В 1995 году была защищена кандидатская диссертация В. В. Триф: «Дифференцированное лечение солитарной кисты кости у детей». В 1999 году получен операционный микроскоп для нейрохирургии, стало доступным проведение микронеурохирургических операций. В 1999 г. на международном конгрессе в Шеффилде (Англия) был представлен доклад Н. В. Глаголева, В. И. Колтуна и П. А. Гурова «Ранние осложнения ликворшунтирующих операций у детей». В 2004 году заведующая отделением реанимации Н. Д. Нейно защитила кандидатскую диссертацию: «Диагностика и коррекция метаболических нарушений внутренних органов в комплексном лечении тяжелой черепно-мозговой травмы у детей».

В 2006 году в ОДКБ №2 был установлен компьютерный томограф, в отделении нейрохирургии были внедрены методы нейроэндоскопии и нейромониторинга.

С 2006 г. Н. В. Глаголев совместно с ведущими вертебрологами страны С. В. Колесовым и А. А. Лакой начал проводить операции по хирургической коррекции сколиоза.

В 2012 г. Т. Н. Козлитина защитила кандидатскую диссертацию «Гемодинамические нарушения при Аномалии Киари у детей: особенности диагностики и лечения». В 2016 г. Н. В. Глаголев защитил докторскую диссертацию: «Аномалия Киари 1 и сколиоз у детей: клинико-рентгенологическая диагностика и результаты хирургического лечения».

С внедрением малоинвазивных (торакоскопических, лапароскопических, нейроэндоскопических) методов отчетливо прослеживаются достижения в результатах лечения больных с острой гнойной деструктивной пневмонией, острым гематогенным остеомиелитом, разлитым гнойным перитонитом, химическими ожогами пищевода, термическими ожогами, пороками. В 2013 г. А. А. Шестаков защитил кандидатскую диссертацию «Современные возможности ранней диагностики гематогенного остеомиелита у детей и эффективного лечения больных».

В наши дни хирургическую помощь детям в Воронежской области оказывают в восьми хирургических специализированных отделениях на базе ОДКБ №2. Коечный фонд составляет 320 коек и два реанимационных отделения для чистых и гнойно-септических больных. Детское хирургическое отделение для новорожденных расположено на базе ОДКБ №1 и рассчитано на 13 мест. В стационарах имеются все передовые технологии диагностики и лечения. В ОДКБ №2 расположено 6 операционных, в которых выполняется более 5 000 операций в год, включая высокотехнологичные вмешательства специалистов в области нейрохирургии, ортопедии, урологии, челюстно-лицевой хирургии и комбустиологии.



Хирургический корпус
в наши дни

В отделении детской нейрохирургии выполняется большой объем диагностики и оперативного лечения больных опухолями головного мозга, эпилепсией, гидроцефалией, пороками развития головного и спинного мозга, сколиозами и черепно-мозговой травмой. Хирурги тесно сотрудничают с перинатальным центром по вопросам раннего лечения новорожденных и недоношенных с пороками развития и внутричерепными гематомами. За последние семь лет получено шесть патентов на изобретения.

В 2013 г. по инициативе главного внештатного детского хирурга и нейрохирурга Воронежской области В ОДКБ № 2 в хирургическом корпусе создано отделение реабилитации на 30 коек. Стала возможна этапная лечебная реабилитация больных детей с аномалиями развития, травмами



Этап реабилитации.
Использование
аппаратов с БОС

опорно-двигательного аппарата, сколиозами. Проводится прехирургическая диагностика детей с эпилепсией, ДЦП и сколиозами.

Всего в области работает 86 детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.

Кафедра детской хирургии продолжает свою работу в соответствии с многолетними традициями и требованиями современности. Заведует кафедрой проф., д.м.н. Владимир Александрович Вечеркин. На кафедре работают д.м.н. Николай Глаголев Владимирович, к. м. н Владимир Александрович Птицын, к.м.н. Дмитрий Александрович Баранов, к.м.н. Александр Александрович Шестаков.



В. А. Вечеркин



Коллектив хирургического корпуса Областной детской клинической больницы № 2

Ежегодно выпускается 6–8 ординаторов и аспирантов, проходят обучающие циклы для врачей по программам дополнительного профессионального образования, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.

На базе больницы расположен единственный в области пункт экстренной травматологической помощи детям, в который ежегодно обращаются более 23 тысяч детей с различного рода травматическими повреждениями.

Врачи хирургического корпуса ОДКБ № 2, сохраняя традиции учителей, продолжают расширять и совершенствовать хирургическую практику.

Донецкая Народная Республика. История становления детской хирургии

А. В. Щербинин, С. В. Москаленко, А. А. Щербинин

Становление детской хирургии в Донбассе началось в 1958 году с открытия детского хирургического отделения в поселке Масловка (ныне городская клиническая больница №6 г. Донецк). Через год это отделение было переведено в городскую клиническую больницу №1 и вошло в состав кафедры факультетской хирургии Донецкого медицинского института им. М. Горького, которую возглавлял профессор Л. Г. Смоляк.

В 1963 году с окончанием строительства областной детской больницы детская хирургическая служба была переведена на новую клиническую базу, где начали работу два отделения: плановой и ургентной помощи. Они являлись базой для курса детской хирургии кафедры факультетской хирургии, которым руководил доцент Л. И. Снешко, а преподавателями работали доцент А. Ю. Свидлер и ассистент Н. Л. Куц.

В 1968 году доцентский курс был реорганизован в самостоятельную кафедру детской хирургии, которой на протяжении 22 лет руководил профессор Николай Леонтьевич Куц.



Н. Л. Куц

Н. Л. Куц родился 14 июля 1935 г. в селе Андреевка Старобешевского района Донецкой области. Будучи студентом, он проявлял значительный интерес к хирургии и научным исследованиям, неоднократно выступал с научными докладами на студенческих конференциях. В 1958 г. на III Всесоюзной студенческой конференции по детской хирургии в г. Саратове член-корреспондент АМН СССР С. Д. Терновский обратил внимание на великолепный доклад любознательного студента и предсказал ему пре-

красное будущее. После завершения медицинского образования Николай Леонтьевич прошёл все ступени клинического совершенствования: ординатор, заведующий детским хирургическим отделением, ассистент и доцент кафедры факультетской хирургии.

Николай Леонтьевич воплотил в себе замечательные качества врача-хирурга, педагога-воспитателя и талант учёного. В 1963 г. он защитил кандидатскую диссертацию «Лечение болезни Фавалли-Гиршпрунга у детей операцией Дюамеля», а в 1967 г. защитил докторскую диссертацию «Хронические запоры у детей, вызванные пороками развития толстой кишки».

Особое значение проф. Н.Л. Куц придавал лечебной работе, был чуток и отзывчив к больным, безотказен в оказании помощи всем нуждающимся. Он лично провел более 16 000 операций, большей частью повышенной сложности.

За 24 года самостоятельного существования клиника детской хирургии Донецкого медицинского института вышла на передовые рубежи науки не только в Донбассе, но и в СССР. По инициативе молодого профессора в Областной детской клинической больнице, ставшей



Н. Л. Куц за работой

базой кафедры детской хирургии, наряду с плановым и urgentным (гноино-септическим) отделениями, были развернуты урологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение гипербарической оксигенации и лазеротерапии. В 1973 г. было организовано и открыто второе на Украине онкологическое отделение (первое было создано в г. Киеве в 1962 году).

В соавторстве профессора Н.Л. Куца и доцента А.Д. Тимченко в клинике детской хирургии впервые в СССР в 1969 году была внедрена лапароскопия у детей с лечебной и диагностической целью. Она широко использовалась в urgentной хирургии, онкологии, урологии. Разработка и внедрение в практику здравоохранения передовых методов обследования и лечения больных, новых оперативных пособий позволила клинике стать научным, методическим и организационным центром восточного региона Украины. Проводилась разработка функциональных методов лечения пороков развития желудочно-кишечного тракта, мочевыводящих путей, хирургии легких и плевры, гноино-септических заболеваний у детей, хирургии новорожденных, онкологических заболеваний, была разработана и внедрена хирургическая коррекция аномалий полового развития, в том числе пластика влагалища, коррекция пола и др.

Проводилась большая работа по подготовке кадров по детской хирургии в субординатуре, интернатуре, клинической ординатуре, аспирантуре, докторантуре. Николай Леонтьевич умело создавал коллектив сотрудников клиники, делая ставку на молодых перспективных хирургов: было выпущено более 200 специалистов, которые и ныне работают в городах Донбасса, ближнего и дальнего зарубежья. По инициативе Н.Л. Куца были открыты межрегиональные детские хирургические отделения в крупных городах Донецкой области – Мариуполе, Макеевке, Горловке, Краматорске. В 1990 г. в эксплуатацию был введен новый хирургический корпус ОДКБ, в котором были развернуты отделение реанимации и интенсивной терапии на 12 коек, отделение эндоскопии, 6 операционных залов и просторный учебный блок.

Н.Л. Куц был автором более 500 научных публикаций, среди которых большое число фундаментальных статей, 12 монографий, 10 глав и разделов в различных руководствах, 10 патентов на изобретения, более 60 рацпредложений. Был членом редакционного совета Большой медицинской энциклопедии.

Сотрудники клиники и кафедры под руководством Н. Л. Куца принимали активное участие в работе съездов и конференций самого различного уровня. Выдающийся ученый сам был участником многих международных симпозиумов по детской хирургии в различных странах – Австралии, Австрии, Болгарии, Германии, Италии, Чехословакии.

В характере Николая Леонтьевича сочетались черты требовательности и принципиальности, доброты и дружелюбия. В доме Н. Л. Куца его ученики часто встречались с выдающимися хирургами: акад. Ю. Ф. Исаковым, акад. Г. В. Бондарем, чл.-кор. АМН Г. А. Баировым, акад. Э. А. Степановым, проф. А. Г. Пугачевым, А. И. Лёнюшкиным, М. Л. Дмитриевым, В. С. Топузовым и др. Помимо дружеских бесед, обсуждались также проблемы развития детской хирургии.

Николай Леонтьевич Куц создал большую школу детских хирургов: им подготовлено 10 докторов и 42 кандидата медицинских наук. Многие его ученики в настоящее время являются руководителями различных медицинских учреждений и кафедр во многих регионах ближнего и дальнего зарубежья.



Коллектив кафедры детской хирургии 1989 г.
 В нижнем ряду (слева направо): доц. В. П. Кононученко, проф. В. З. Москаленко, проф. Н. Л. Куц, проф. В. Н. Грона, доц. Л. И. Ткаченко. В верхнем ряду (слева направо): доц. В. И. Шарлай, доц. Г. А. Сопов, клин. орд. А. Мохамед, клин. орд. О. А. Лазоренко, асс. И. П. Журило, доц. Н. Н. Джансыз, доц. Н. Т. Сушков

Болезнь прервала жизнь великого хирурга в возрасте 55 лет, в период расцвета его творчества. В памяти тех, кто его знал, Николай Леонтьевич остается чрезвычайно скромным человеком, обаятельным собеседником, доброжелательным и чутким старшим товарищем, всегда готовым прийти на помощь словом и делом. К 70-летию со дня рождения Н.Л. Куца на хирургическом корпусе ОДКБ была установлена памятная доска, а детской хирургической клинике было присвоено его имя.

Существенный вклад в дальнейшее развитие кафедры внес профессор Валентин Захарович Москаленко, который возглавлял ее с 1990 по 2005 год. После окончания института в 1964 году свою трудовую деятельность Валентин Захарович начал преподавателем Донецкого медицинского училища, а в апреле 1966 года перешел работать детским хирургом в областную детскую клиническую больницу. Осваивая профессию детского хирурга, он активно включился в научно-исследовательскую работу. В 1971 году успешно защитил кандидатскую диссертацию «Нарушение обмена некоторых микроэлементов у детей с пороками развития толстой кишки». В.З. Москаленко стал первым заведующим детским урологическим отделением. В этот период он начал полностью отдаваться хирургическому лечению заболеваний и коррекции пороков развития мочеполовой системы у детей. Наряду с этим продолжал углубленно заниматься научными исследованиями у больных с урологической патологией. В 1974 году стал ассистентом, а в 1985 году избран доцентом кафедры детской хирургии, и вскоре защитил докторскую диссертацию «Обструкция мочеточников у детей при пороках их развития».

В 1990 году В.З. Москаленко избирается заведующим кафедрой детской хирургии и принимает доброе наследие от своего учителя, профессора Николая Леонтьевича Куца.



В.З. Москаленко

За 15 лет возглавляемая им кафедра стала многопрофильным подразделением вуза, которая осуществляет додипломную и последипломную подготовку врачебных кадров. На базе кафедры традиционно проводилась большая научно-исследовательская работа, подготовка диссертационных работ. По его инициативе расширилась преддипломная и последипломная подготовка специалистов – детских анестезиологов, что нашло отражение в изменившемся названии подразделения: «Кафедра

детской хирургии, анестезиологии и интенсивной терапии». Было организовано отделение экстракорпоральных методов детоксикации. Активно развивалась хирургическая помощь новорожденным. На базе отделения неонатологии было организовано отделение хирургии новорожденных на 10 коек с отдельным операционным блоком, где выполнялось более 150 операций в год самым маленьким пациентам с различными заболеваниями и пороками развития. Под руководством Валентина Захаровича подготовлено 2 доктора и 7 кандидатов медицинских наук. Он был членом Европейской Ассоциации неотложной медицинской помощи, Нью-Йоркской академии наук, Ассоциации детских хирургов России. Являлся членом редакционных советов целого ряда научно-практических журналов. По инициативе и при личном участии Валентина Захаровича на базе Института неотложной и восстановительной хирургии АМН Украины им. В.К. Гусака был организован совместный специализированный совет по защите докторских и кандидатских диссертаций по детской хирургии, он был заместителем председателя совета.



Доцент А. В. Щербинин за работой (в центре). Слева ассистент кафедры А. В. Черкун, справа – ординатор К. А. Гончаров

Значительную роль в становлении и развитии детской хирургии Донбасса сыграли сотрудники кафедры – доценты Василий Павлович Кононученко, Анатолий Данилович Тимченко, Николай Николаевич Джансыз, Георгий Александрович Сопов.

С 2005 по 2011 год кафедрой детской хирургии заведовал профессор Василий Николаевич Грона, с 2011 по 2014 год – профессор Иван Петрович Журило. Сейчас кафедру возглавляет доцент Александр Владимирович Щербинин.

Александр Владимирович Щербинин в 1990 году после завершения заочной аспирантуры защитил кандидатскую диссертацию «Эффективность комплексного хирургического лечения гнойно-септической инфекции у детей с применением мембраностабилизаторов». С 1990 по 2003 год работал ассистентом, затем доцентом кафедры детской хирургии, с 2014 работает заведующим кафедрой детской хирургии и анестезиологии. Внедряет в практическую деятельность новые современные методы хирургического лечения заболеваний и пороков развития желудочно-кишечного тракта, пороков развития и заболеваний мочеполовой системы.

На базе клиники детской хирургии было подготовлено 12 докторов и 55 кандидатов медицинских наук, опубликовано более 2000 научных работ, издано 20 монографий, 25 методических рекомендаций и информационных писем. Получено 45 авторских свидетельств и патентов на изобретения, более 70 рацпредложений. Преподаватели кафедры являются членами редакционных советов различных научно-практических журналов, Российской Ассоциации детских хирургов, Федерации анестезиологов и реаниматологов России, диссертационных советов при Донецком национальном медицинском университете им. М. Горького.

Сейчас хирургическую помощь детскому населению Донецкой Народной Республики осуществляют: Республиканская детская клиническая больница МЗ ДНР, Детский клинический центр в г. Макеевка, Территориальное медицинское объединение «Семья и здоровье» в г. Горловка, а также хирурги городских поликлиник. В настоящее время идет восстановление детского хирургического стационара в г. Мариуполь. Всего в регионе работает 43 детских хирурга, оказывающих помощь детям, в стационарных условиях и в поликлиниках.

Общий коечный фонд детских хирургических стационаров городов Макеевка и Горловка составляет 70 мест. Республиканская детская клиническая больница МЗ ДНР оказывает специализированную и высокотехнологичную хирургическую помощь детскому населению республики, соответствующую третьему уровню аккредитации ЛПУ. Функционируют следующие отделения: для оказания экстренной хирургической помощи, I хирургическое с онкологическими койками, II хирургическое (гнойное) с торакальными койками, детское уроandroлогическое, эндоскопическое, анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии, экс-

тракторпоральных методов лечения, гипербарической оксигенации, реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Общий коечный фонд отделений хирургического профиля РДКБ составляет 130 коек.

На кафедре детской хирургии и анестезиологии ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России обучаются студенты I, II, V и VI курсов специальностей «Педиатрия» и «Лечебное дело». Активная работа студенческого научного общества на кафедре – многолетняя традиция, идущая со времен СССР. Об этом свидетельствуют многочисленные медали за занятые первые места на ежегодных всесоюзных конференциях СНО кафедр детской хирургии. Сегодня кружковцы кафедры активно участвуют в конференциях молодых ученых, проводимых в нашем вузе и различных городах России, углубленно изучают специфику хирургии детского возраста, дежурят с врачами ургентной службы, ассистируют при плановых и неотложных оперативных вмешательствах.

Кафедра проводит не только преддипломную подготовку, но и осуществляет полный цикл последипломной подготовки врачей кадров по специальностям «детская хирургия» и «детская урология-андрология». На кафедре также проходят обучение интерны, ординаторы, слушатели



Коллектив кафедры детской хирургии и анестезиологии 2020 г.
 В нижнем ряду (слева направо): асс. А. Д. Бессонова, доц. Н. Т. Сушков, доц. А. В. Щербинин, асс. В. С. Стринова, орд. А. С. Колос. В верхнем ряду (слева направо): доц. А. А. Щербинин, доц. С. В. Москаленко, доц. А. А. Музалев, асс. М. В. Вакуленко, асс. А. Д. Некрасов, орд. И. П. Лепихов, лаб. Л. И. Ядренцева, доц. А. Г. Анаставов, асс. А. В. Черкун

циклов повышения квалификации и профессиональной переподготовки смежных специальностей: «анестезиология-реаниматология», «неонатология», «скорая медицинская помощь».

В настоящее время штатными сотрудниками кафедры детской хирургии и анестезиологии являются 7 доцентов и 1 ассистент. С целью улучшения качества практической подготовки врачей кафедре привлекает по линии совместительства практических врачей клиники, кандидатов медицинских наук, а все сотрудники кафедры совмещают врачебные должности в стационаре. Доценты кафедры курируют и консультируют лечебные подразделения клиники. Два сотрудника кафедры являются внештатными специалистами Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики: по детской хирургии и анестезиологии-реаниматологии.

Основными направлениями работы клиники являются: хирургическое лечение заболеваний и пороков развития желудочно-кишечного тракта, в т. ч. пороки развития толстой кишки (болезнь Гиршпрунга) и анарктальные атрезии; хирургия пороков развития и заболеваний мочеполовой системы, в т. ч. коррекция таких аномалий, как гипоспадия, гидронефроз, пузырно-мочеточниковый рефлюкс, внедряются методы лечения гнойно-септических заболеваний, в т. ч. перитонита, гематогенного остеомиелита, осложненных деструктивных форм пневмоний; интенсивная терапия при критических состояниях у детей с хирургической и соматической патологией; новые методы анестезиологического обеспечения, методы экстракорпоральной фармакотерапии, озонотерапии и ультразвуковой кавитации в гнойной хирургии. В последние годы развивается эндоскопическая хирургия с использованием современных лапароскопических технологий.

Кафедра и клиника детской хирургии сегодня являются современным лечебным, учебным и научно-методическим центром по подготовке врачей, оказанию высокоспециализированной хирургической и анестезиологической помощи детскому населению Донецкой Народной Республики.

История детской хирургии в Забайкальском крае

А. С. Мазин



История детской хирургии в Забайкальском крае берет свое начало в 1967 г. с момента открытия в Областной клинической больнице имени В. И. Ленина отделения детской хирургии на 40 коек.

Первым заведующим детским хирургическим отделением была назначена Н. К. Северская. Основными направлениями работы отделения в то время были гнойная хирургия детского возраста и травматические и врожденные дефекты опорно-двигательного аппарата. Н. К. Северская возглавляла хирургическое отделение 25 лет. На этом посту её сменили В. А. Бутаков, а затем Ю. В. Кондрашкин, который уделял большое внимание воспитанию нового поколения хирургов, обучению их основополагающим принципам детской хирургии. С 1994 году отделением руководил С. Г. Гаймоленко. В отделении активно развивались следующие направления работы: торакальная и абдоминальная хирургия, онкология, оперативное лечение заболеваний щитовидной железы, хирургия новорождённых, внедрялись малоинвазивные методы лечения и органосохраняющая тактика. С 2004 С. Г. Гаймоленко также заведовал кафедрой Читинской государственной медицинской академии. С 2004 года отделение хирургии возглавлял В. М. Бродский, затем И. Б. Ли, А. Н. Киргизов, М. А. Фаренбрух. Каждый из них внес существенный вклад в развитие хирургической помощи детям Забайкалья. С 2017 года и по настоящее время отделением чистой хирургии руководит С. Ю. Чернигов.

История кафедры берет начало с 1971 года, когда при факультетской кафедре Читинского государственного медицинского института был сформирован курс сначала детской, а затем госпитальной хирургии. Первыми ассистентами стали А. Е. Пажитнов и Л. С. Муравко. В дальнейшем ассистентами курса работали О. П. Максимова, В. Г. Сапожников, Т. Г. Будажапова, Э. А. Кальнова.



Л. С. Муравко и А. Е. Пажитнов



Т. Г. Будажапова и О. П. Максимова

Клинической базой курса в то время были два отделения Областной клинической больницы им. В.И. Ленина: детской хирургии и детской травматологии и ортопедии. Относительно молодые коллективы отделений решали насущные проблемы гнойной хирургии детского возраста, поздней диагностики врожденных дефектов опорно-двигательного аппарата. С открытием педиатрического факультета в 1983 году курс детской хирургии был преобразован в кафедру с курсами травматологии и ортопедии, реанимации и интенсивной терапии, урологии детского возраста. Заведующей кафедрой была назначена доцент Л. С. Муравко. Диссертационное исследование Л. С. Муравко было посвящено оптимизации заживления гнойных ран. Она имеет авторское свидетельство на изобретение, несколько рационализаторских предложений, более 100 печатных трудов.

С первых дней работы совместно с органами практического здравоохранения сотрудники кафедры принимают активное участие в развитии хирургической помощи детям Забайкалья, проводят большую организационно-методическую, лечебно-диагностическую, научную работу. Большой вклад в изучение вопроса состояния иммунитета и гемостаза при перитоните, бактериальной деструкции легких и влиянии иммуномодуляторов на течение септических заболеваний у детей внесли ассистенты О. П. Максимова, Т. Г. Будажапова. Практическое значение их исследований трудно переоценить – принципы интенсивной терапии до сих пор лежат в основе программ лечения пациентов с гнойно-септической патологией. В 1988 году результаты исследования Т. Г. Будажаповой использованы Фармкомитетом МЗ СССР при составлении инструкции по применению тималина. В 1982 году ассистент кафедры, к. м. н. В. Г. Сапожников

впервые применил двухмерную эхографию у детей с переломами конечностей. Он стал первым руководителем студенческого научного общества кафедры. Студенты-кружковцы ежегодно участвовали в региональных и Всесоюзных студенческих конференциях, неоднократно получали поощрения и призовые места. В настоящее время профессор В.Г. Сапожников заведует кафедрой педиатрии Тульского ГМУ.

С 1986 года после окончания целевой аспирантуры по детской хирургии в Государственном педиатрическом институте г. Ленинграда начали работать ассистентами С.Л. Дручкова, А.В. Цапп, А.Г. Сафронов. Доцент С.Л. Дручкова, заведующая учебной частью кафедры, детский хирург высшей квалификации, проводит большую учебную и организационно-методическую работу на кафедре и в клинике, курирует отделение гнойной хирургии, активно занимается совершенствованием методов диагностики и лечения детей с гнойно-септической патологией. Диссертационная работа С.Л. Дручковой была посвящена отдаленным последствиям и осложнениям хирургического лечения аноректальных пороков у детей, лечением которых она занималась долгие годы. Ассистент А.В. Цапп преподавал основы анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии детского возраста, изучал осложнения при катетеризации центральных вен. В течение ряда лет курс урологии детского возраста преподавал к.м.н. А.Г. Сафронов, предметом диссертационного исследования которого являлась острая инвагинация кишечника у детей старшего возраста. Основы травматологии и ортопедии детского возраста на протяжении 1986–1992 гг. преподавал отличный специалист и педагог С.А. Маккавеев. Им были внедрены в практику отделения травматологии и ортопедии ОДКБ различные методы лечения врожденного вывиха бедра, использование металла с памятью формы, но наиболее пристальное его внимание было обращено к хирургическому лечению болезни Пертеса. Продолжил работу на курсе травматологии и ортопедии детского возраста с 1994 года ассистент, к.м.н. Г.Р. Жгенти. Доцент Г.Р. Жгенти – автор 4 монографий и учебных пособий для врачей и студентов, имеет много публикаций в отечественной и зарубежной литературе. На основании научных публикаций в 1997 году Международной академией наук Сан-Марино Г.Р. Жгенти присвоена ученая степень доктора медицинских наук, а в последующем он успешно защитил докторскую диссертацию «Влияние полипептидов лимфатической системы на патогенез некротического панкреатита». В настоящее время д.м.н. Г.Р. Жгенти заведует отделением травматологии и ортопедии в г. Батуми. На протяжении всего периода существования кафедры в подготовке студентов и молодых специалистов активно помогали

ведущие кадры клиники. В разные годы на кафедре работали по совместительству В. М. Бродский, И. А. Дорожкова, Н. Н. Прокопенко, А. А. Ли, Н. М. Степанова, Е. И. Яцеева, С. Г. Гаймоленко и другие.



Неполный состав кафедры 1986 г. (слева направо): С. Л. Дручкова, Т. Г. Будажапова, О. П. Максимова, Л. С. Муравко, А. С. Писаренко, С. А. Маккавеев

С 2004 года после защиты кандидатской диссертации «Патогенетическое обоснование применения гидроксиэтилкрахмала при операционном стрессе у детей» руководить кафедрой детской хирургии стал к. м. н., доцент С. Г. Гаймоленко.



С. Г. Гаймоленко

Опытный хирург, он более десяти лет возглавлял детское хирургическое отделение ОДКБ, приложил значительные усилия к совершенствованию хирургической помощи детям, развитию хирургии новорожденных, эндокринной, грудной и эндоскопической хирургии.

В этом же году ассистентом кафедры стала к. м. н. Н. М. Степанова, которая, будучи практическим врачом, успешно защитила кандидатскую диссертацию «Неинвазивные критерии диагностики и прогноза бронхолегочной патологии у новорожденных, находящихся на ИВЛ» (2000 г.). Хирург высшей категории Н. М. Степанова активно осваивала новые тех-

нологии в диагностике и лечении пациентов с хирургической патологией, руководила студенческим научным кружком кафедры. В настоящее время Наталья Маратовна доцент кафедры детской хирургии Иркутского ГМУ. С 2010 года ассистентом кафедры после окончания клинической ординатуры стал А. С. Мазин, молодой перспективный педагог, хирург. С 2015 г. в качестве ассистента работает Р. А. Сущенко, техническая грамотность которого позволяет активно внедрять и развивать новые технологии на кафедре и в клинике.

В период организации Областной детской клинической больницы им. В. И. Ленина (1983–1985 гг.) часть сотрудников отделения детской хирургии перевели во вновь сформированное отделение гнойной хирургии. Долгие годы его возглавляла Т. И. Сахарова. В последующем отделением руководили Е. И. Яцеева, О. П. Максимова, Т. А. Чебанова, а с 2019 года и по сей день его возглавляет Д. С. Пищулин.



Сотрудники
кафедры
в 2007 году
(слева направо):
С. Л. Дручкова,
С. Г. Гаймоленко,
Л. С. Муравко,
Н. М. Степанова

С 1983 года Областная клиническая больница им. В. И. Ленина реорганизована в Областную детскую клиническую больницу им. В. И. Ленина, которая стала полноценным детским многопрофильным стационаром.

Ключевым этапом в развитии специализированной хирургической помощи новорожденным явилось открытие отделения реанимации новорожденных в 1994 году и выделение ставки хирурга-неонатолога в 1997 г. В хирургической среде к этому времени уже был накоплен определенный опыт оперативных вмешательств при пороках развития и заболеваниях у новорожденных, но в последующем дети погибали в связи с общесоматическими проблемами. Внедрение новых технологий в транспортировку, подготовку, обследование, а главное выхаживание пациентов после хирур-



Лапароскопический висцеролиз. Слева направо: Е. В. Титова, А. С. Мазин, Т. В. Зобачева, Д. С. Пищулин

гических вмешательств позволило существенно изменить результаты работы.

Несмотря на экономические трудности с середины 2000-х годов детских хирургов оснастили эндовидеохирургическими приборами и инструментами для проведения малоинвазивных вмешательств, что позволило активно внедрять их в работу по оказанию экстренной и плановой хирургической помощи.

В наши дни детская хирургическая помощь оказывается на базе Краевой детской клинической больницы города Читы, коечный фонд которой составляет 600 мест. Хирургическую помощь детям города и районов края оказывают в пяти отделениях: нейрохирургическом, челюстно-лицевой хирургии, травматологии и ортопедии, отделениях чистой и гнойной хирургии. Кроме этого стационар имеет 4 отделения реанимации (в т. ч. отделение реанимации и интенсивной терапии недоношенных), 7 современных операционных, укомплектованных для оказания экстренной и плановой помощи. Краевая больница Читы осуществляет круглосуточную помощь детскому населению города и края и является единственным многопрофильным стационаром 3 уровня.

В 2021 г. кафедра детской хирургии была реорганизована в курс детской хирургии при кафедре госпитальной хирургии (заведующий кафедрой – проф., д. м. н. В. Л. Цепелев).

Краевая детская клиническая больница является основной клинической базой кафедры. Все годы сотрудники кафедры детской хирургии работают в тесной связи с практическим здравоохранением, активно оперируют, участвуют в совершенствовании оказания хирургической помощи детям, внедрении инновационных методов диагностики и лечения. Клиника детской хирургии объединяет отделения общей и гнойной хирургии, травматологии и ортопедии, три реанимационных отделения. Кроме того, сотрудники клиники активно сотрудничают с другими отделениями стационара в диагностике и лечении пограничных состояний и хирургических заболеваний у детей.

За последние годы существенно улучшились диагностические и лечебные возможности клиники – получены и активно используются современные дыхательные аппараты, эндоскопическое оборудование, системы электрической и ультразвуковой диссекции тканей, аппараты индивидуального мониторинга основных функций больного и т.д. Больница обладает 64-срезовым компьютерным томографом, современным цифровым рентгеновским оборудованием, ультразвуковыми сканерами экспертного класса. Все это позволяет оптимизировать диагностику и лечение не только распространенной патологии, но и редких хирургических заболеваний.

В настоящее время в клинике активно расширяется использование эндовидеохирургии в диагностике и лечении разнообразной патологии органов груди и живота (С.Ю. Чернигов, А.Н. Киргизов, Р.А. Сущенко и др.). Лапаро- и торакоскопия используются в лечении острого аппендицита и его осложнений, кишечной непроходимости, ГЭР, грыж брюшной стенки, варикоцеле, диафрагмальных грыж, пиоторакса и т.д. В повсед-



Видеоассистированная проктопластика. Опирует С. Ю. Чернигов

XI Всероссийский научно-практический форум. Слева направо: Д. Р. Туктарова, Н. А. Родионова, Ю. А. Коробков, А. С. Мазин



невной практике широко используются органосохраняющие технологии при закрытых повреждениях паренхиматозных органов, что например, позволило сократить число удалений селезенки в 3–5 раз.

В клинике проводится постоянная работа по совершенствованию хирургической коррекции врожденных пороков развития в различные возрастные периоды ребенка. За последние годы внедрены: операция Соаве при болезни Гиршпрунга; операция Пенья при атрезии ануса и прямой кишки; анастомоз по Кимура при дуоденальной непроходимости; порто-дуоденостомия при врожденной патологии желчевыводящих путей; одномоментное вправление петель кишечника и новая технология протезирования брюшной полости, а также различные виды пластики брюшной стенки при гастрошизисе и омфалоцеле больших размеров; формирование прямых анастомозов при атрезии пищевода с большим диастазом; современный закрытый металлоостеосинтез с использованием «С» – дуги при переломах; внедряются эндовидеохирургические технологии в нейрохирургии, оториноларингологии и травматологии. Участвуя в различных профессиональных форумах и семинарах, сотрудники коллектива клиники стараются освоить и внедрить в практику любые доступные современные технологии оптимизирующие лечение ребенка с хирургической патологией. Именно это стремление лежит в основе успешного поступательного развития хирургического направления работы больницы.

Всего в крае работают 24 детских хирурга. Они оказывают помощь детям в стационарных условиях и ведут амбулаторный прием в поликлиниках.

Продолжает работу курс детской хирургии: ежегодно выпускается до 2–3 врачей ординаторов, организованы обучающие циклы для врачей по программа ДПО, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов 4–6 курсов.

История возникновения и развития детской хирургии в городе Иваново

Ивановский государственный медицинский институт основан 1 октября 1930 года. Набор студентов осуществлялся на единственный факультет – лечебный.

Осознавая острую необходимость в детских врачах, руководство вуза обратилось к студентам лечебного факультета с просьбой перейти на вновь организованный в 1935 году педиатрический факультет. 97 студентов лечебного факультета изъявили такое желание. Первый выпуск врачей по специальности «лечебное дело» состоялся в 1937 году, а по специальности «педиатрия» – в 1938 году.

Кафедру детской хирургии в городе Иваново в 1938 году организовала и возглавила Татьяна Филаретовна Ганжулевич – взрослый хирург, кандидат медицинских наук. Базой для кафедры послужили 3 палаты (25 коек), выделенных её супругом профессором Иваном Ивановичем Чижовым в хирургическом отделении 2 городской больницы. Иван Иванович заведовал кафедрой госпитальной хирургии, но делал обходы в палатах для детей и первые 2 года с момента организации кафедры дет-



Сидят слева направо:
М.З. Левинсон,
Н.В. Булыгина,
Т.Ф. Ганжулевич,
О.И. Киселёва,
Э.М. Литвак-Каплина.
В верхних рядах
сёстры, санитарки
и студенты

ской хирургии читал там лекции. Т.Ф. Ганжулевич защитила докторскую диссертацию и в 1950 году была утверждена в звании профессора.

Первыми сотрудниками кафедры были Адольф Наумович Стыскин и к. м. н. Мина Захаровна Левинсон.

В 1941 году в связи с началом Великой Отечественной войны был закрыт педиатрический факультет, упразднены детские хирургические койки. А.Н. Стыскин возглавил службу переливания крови, затем онкологический диспансер, являясь одновременно главным хирургом области. Т.Ф. Ганжулевич и М.З. Левинсон были зачислены в штат сотрудников госпитальной хирургии.

Преподавание детской хирургии возобновилось в 1946–1947 учебном году на базе хирургического отделения 3-й городской больницы, где для лечения детей было выделено 10 коек. Кафедрой вновь заведовала Т.Ф. Ганжулевич, а ассистентом была М.З. Левинсон. Мина Захаровна вышла на пенсию в 1951 году. Вместо нее на должность ассистента Татьяна Филаретовна пригласила Наталью Викторовну Булыгину.



Н.В. Булыгина

Наталья Викторовна Булыгина – выпускница лечебного факультета ИГМИ, была мобилизована на работу в хирургический военный госпиталь Дальнего Востока. После войны прошла обучение в клинической ординатуре на кафедре госпитальной хирургии.

В беседе с Татьяной Филаретовной Наталья Викторовна усомнилась в целесообразности её работы в качестве детского хирурга. Татьяна Филаретовна спокойно возразила: «И я взрослый хирург, но от того, что нет специалистов-детских хирургов, дети не станут болеть меньше. Давайте вместе работать и одновременно учиться! От нашей с Вами работы зависит, какой будет детская хирургия в Иваново». Сказано просто, честно и убедительно, Наталья Викторовна согласилась.

Впервые самостоятельную базу кафедры детской хирургии получила 22 февраля 1952 года. По распоряжению главного врача 1-й городской больницы Леонида Модестовича Кибардина и при участии его заместителя Анны Ивановны Малюсовой было открыто детское хирургическое отделение на 30 коек во 2 корпусе 1 городской больницы. Эта дата

может считаться днём рождения детского хирургического отделения. Вспоминает Н. В. Булыгина: «Был солнечный день 22 февраля 1952 года. Главный врач санитарной авиации Александра Григорьевна Ключарёва предоставила нам санитарную машину. Студенты одели наших больных ребят и мы поехали во 2-й корпус. Это был заново отремонтированный светлый корпус. В нём было 6 палат с четырьмя койками в каждой, мельцеровский бокс, приёмное отделение, операционная, перевязочная, гипсовая, кабинет для заведующей кафедрой. Татьяна Филаретовна была очень счастлива».

Первым ординатором детского хирургического отделения была Татьяна Михайловна Тарасова. Она окончила 3-й Московский медицинский институт в 1940 году и все военные годы в связи с недостатком врачебных кадров трудилась в различных отделениях больницы им. Русакова – хирургом, терапевтом и инфекционистом, что позволило ей стать хорошим диагностом. Татьяна Михайловна работала в детском хирургическом отделении с первого дня его открытия и до 1964 года, когда по состоянию здоровья перешла на работу в поликлинику.

Вторым ординатором была Эмилия Михайловна Каплина. Она окончила лечебный факультет ИГМИ в 1954 году, приступила к работе в отделении с 1955 года, а с 1962 по 1965 год заведовала отделением. Позднее, около года работала по месту службы мужа.

В 1965 году вновь приступила к работе в качестве ординатора ДХО. В 1966 году избрана ассистентом кафедры детской хирургии. С 1978 года совмещала работу ассистента с заведованием отделением. Свои научные исследования Эмилия Михайловна посвятила актуальной теме – разработке наиболее рационального метода оперативного лечения патологии влагилищного отростка брюшины у детей и подростков. Её работы по изучению отрицательного влияния массивной антибактериальной терапии на снижение иммунитета у детей не потеряли практической значимости до настоящего времени.

В тот период времени из-за малого числа коек в отделении и недостаточности штатных работников не было возможности осуществлять



Э. М. Каплина

полноценную экстренную помощь детям с хирургическими заболеваниями. Дети госпитализировались во взрослые хирургические отделения, которые в порядке очерёдности по дежурству оказывали экстренную помощь взрослым и детям. Операции выполнялись под наркозом эфиром под маской Жирара или Эсмарха.

Сотрудники кафедры и детского хирургического отделения консультировали детей, оперированных во взрослых клиниках, и по возможности переводили их в своё отделение для дальнейшего лечения.

В наше время трудно представить, каким образом двум сотрудникам кафедры и двум ординаторам отделения – взрослым хирургам удавалось оказывать помощь больным детям с врождёнными пороками развития, ортопедической и онкологической патологией. Осуществлять плановые и экстренные оперативные вмешательства, выхаживать больных с запущенными заболеваниями при отсутствии палаты интенсивной терапии и реанимации. И это только одна сторона рабочей деятельности. А другая? Самообразование, чтение лекций, проведение занятий со студентами.

Н. В. Булыгина совмещала педагогическую и лечебную работу с научными исследованиями и в 1958 году успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Пути снижения гнойных заболеваний рук на фабрике им. Дзержинского».



Оперирует Н. В. Булыгина

В 1953 году Татьяна Филаретовна пригласила на кафедру вторым ассистентом Капитолину Григорьевну Выренкову. Она работала на кафедре с 1953 по 1955 год, защитила кандидатскую диссертацию и перешла на кафедру ортопедии и травматологии на должность доцента. Вновь Татьяна Филаретовна и Наталья Викторовна остались вдвоём.

В 1958 году на кафедре в качестве ассистента начала работать к. м. н. Ольга Ивановна Киселёва – выпускница ИГМИ, взрослый хирург. Ольга Ивановна защитила в 1956 году кандидатскую диссертацию на тему: «Рак желудка» (клинико-морфологические исследования). Многие годы

жизни Ольга Ивановна отдала практической работе и педагогической деятельности в должности ассистента, а с 1970 года – доцента кафедры. Обладая даром клинического мышления, она была отличным диагностом, талантливым хирургом, способным выполнить нестандартные оперативные вмешательства по поводу редкой патологии у детей. Примером может служить лечение мальчика 6 лет с рубцовым стенозом пилорического отдела желудка, возникшего после химического ожога уксусной эссенцией. Истощённый ребёнок с жадностью ел любую пищу, затем тайком в туалете вызывал искусственно рвоту, и вновь начинал есть. Реконструктивные операции на пищеварительном тракте у детей в те годы (1969 г.) выполнялись редко. Ольга Ивановна, имевшая большой опыт оперативного лечения рака желудка у взрослых больных, успешно создала у ребёнка обходной анастомоз. Мальчик стал быстро поправляться.

Со времени открытия субординатуры по детской хирургии (1970 год) Ольга Ивановна Киселёва являлась куратором многих из этих групп. Её ученики – детские хирурги успешно работают в Иваново, Владимире и других городах страны.

Во время работы над докторской диссертацией Наталья Викторовна анализировала истории болезни детей, находившихся на лечении в московских клиниках. В этот период Ольга Ивановна успешно исполняла обязанности заведующей кафедрой. Достигнув пенсионного возраста, она продолжала вести консультативный прием больных в поликлинике областной клинической больницы.

Основателями клиники детской хирургии в г. Иваново были взрослые хирурги. Их научные исследования по лечению хирургической патологии у взрослых больных не имели непосредственного отношения к детям. Исключением можно считать практические рекомендации по профилактике, и рациональному способу лечения панарициев, предложенные в кандидатской диссертации Натальи Викторовны Булыгиной на тему: «Пути снижения гнойных заболеваний рук на фабрике им. Дзержинского». Они вполне актуальны до наших дней и с успехом используются в практике лечения гнойно-воспалительных заболеваний кисти у детей.

С момента обретения клиникой детской хирургии самостоятельной базы 22 февраля 1952 года до ухода на пенсию Татьяны Филаретовны Ганжулевич, научные исследования сотрудников сводились к обобщению результатов лечения детей с различной патологией и публикации их в виде статей в сборниках и журналах.

В июне 1965 года, приступив к заведованию кафедрой и руководству клиникой детской хирургии, Наталья Викторовна определила основные

направления научных исследований. Темы научных разработок были обусловлены решением практических задач по совершенствованию диагностики, лечения и предотвращения возможных осложнений у больных с наиболее частой патологией органов брюшной полости (аппендицит, перитонит, спаечная кишечная непроходимость).

Во время работы над докторской диссертацией Наталья Викторовна обратила внимание на возможность возникновения спаечной кишечной непроходимости после удаления неизменённого отростка. Это может быть связано с тем, что хирург, не найдя признаков воспаления в отростке, проводит ревизию подвздошной кишки, органов малого таза, области желчного пузыря в поисках причин, имевшихся у больных до оперативного вмешательства, клинических симптомов патологии органов брюшной полости, на основании которых выполнено оперативное вмешательство. Такая ревизия из разреза по Волковичу-Дьяконову может привести к травме брюшинного покрова петель кишок и возникновению спаечного процесса.

Наталья Викторовна предложила Вячеславу Васильевичу Бакланову провести анализ историй заболевания детей, у которых во время операции воспалительных изменений в отростке не обнаружено и по возможности снизить количество необоснованных оперативных вмешательств при болевом синдроме, не связанном с хирургической патологией. Эта работа завершилась защитой первой в клинике диссертации по детской хирургии: «Диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста» (о гипердиагностике катарального аппендицита). Процент катаральных аппендицитов снизился с 45 до 7 %. Предложенные Вячеславом Васильевичем принципы диагностики патологии органов брюшной полости используются и в настоящее время и постоянно совершенствуются.

Проблемой научного исследования Вячеслава Васильевича Бакланова на соискание учёной степени доктора медицинских наук стала диагностика хронических нарушений дуоденальной проходимости при ротационных аномалиях кишечника у детей. Целью исследования явилась разработка комплекса методов диагностики и оперативной коррекции хронических нарушений дуоденальной проходимости у детей с ротационными аномалиями кишечника для улучшения результатов их лечения и предупреждения последующей хронизации заболеваний желудочно-кишечного тракта. На основании комплексной клинико-функционально-рентгенологической диагностики ему удалось определить степень компенсации нарушения проходимости и предложить наиболее рациональный метод лечения. Вячеслав Васильевич предложил оригинальный, органосохраня-

ющий способ дуоденоеюнального анастомоза, улучшающего пассаж содержимого и не исключающего двенадцатиперстную кишку из акта пищеварения.

Анализируя истории болезни детей, у которых после разделения спаек они возникали вновь и вызывали рецидив кишечной непроходимости, Наталья Викторовна обратила внимание на больного, у которого после разделения конгломерата спаявшихся петель подвздошной кишки, одна из петель на протяжении 10–12 см была лишена серозного покрова до мышечного слоя. Ушить (перитонизировать) такой дефект не представлялось возможным, а выполнить резекцию и наложить анастомоз не позволяло состояние больного и течение наркоза. Через год у больного возник рецидив кишечной непроходимости. Во время операции обнаружено, что причиной непроходимости явилось спяние петли кишки с линией послеоперационного рубца, а петля кишки, лишённая серозного покрова и не перитонизированная на предшествующей операции, была свободна от спаек, покрыта слоем блестящего мезотелия.

С одной стороны существует общепринятый принцип: «Всё, что нарушено рукой хирурга, должно быть тщательно перитонизировано». С другой стороны перитонизация предусматривает использование и оставление в брюшной полости шовного материала и образование зоны ишемии в области узлов, что и является одними из основных причин возникновения спаечного процесса.

Наталья Викторовна предложила ассистенту Игорю Сергеевичу Бурову провести в эксперименте, а затем и в клинических условиях сравнение возможности и интенсивности образования спаек в области перитонизированных и неперитонизированных дефектов париетальной и висцеральной брюшины. Это привело в 1978 году к защите диссертации на соискание учёной степени к.м.н. на тему «Сравнительная оценка восстановления серозного покрова и образования спаек в области перитонизированных и неперитонизированных дефектов брюшины у детей» под руководством Натальи Викторовны и проф. Ольги Николаевны Нечаевой.

Члены Учёного Совета согласились с тем, что перитонизация дефектов париетальной и висцеральной брюшины не предотвращает образование спаек. Перитонизация дефекта или резекция кишки в зоне повреждения показана лишь при глубоком повреждении стенки кишки до подслизистого слоя и угрозе её перфорации. Во всех вариантах вопрос об ушивании или резекции повреждённого участка должен решить оперирующий хирург. В настоящее время большинство хирургов отказываются

от перитонизации поверхностных дефектов серозного покрова. Такой подход особенно оправдан при выполнении эндоскопического разделения спаек.

Всестороннее изучение причин возникновения кишечной непроходимости у детей позволило выявить и детально изучить варианты дооперационной кишечной непроходимости, вызванной врождёнными тяжами, эмбриональными спайками и деформацией (перегибом) петель кишок, ограничивающих очаги воспаления в брюшной полости (сопутствующая СКН). Признаки ССКН необходимо своевременно выявить и устранить во время оперативного вмешательства.

Методы диагностики и лечения дооперационной СКН сотрудники кафедры опубликовали в центральной печати и учебно-методическом пособии.

В период работы над докторской диссертацией, Наталья Викторовна обратила внимание на особенности восстановления моторной функции кишечника у детей, оперированных по поводу различных форм аппендицита и перитонита, на отсутствие у детей клинической картины выраженного пареза в послеоперационном периоде.

Вячеслав Васильевич предложил использовать фоноэнтерограф конструкции профессора кафедры госпитальной хирургии ИГМА Сергея Ивановича Чистякова с целью детального изучения зависимости нарушений перистальтики от выраженности воспалительного процесса в отростке и брюшной полости. Эта работа была выполнена Александром Павловичем Дементьевым в виде диссертации на тему «Моторная функция кишечника при остром аппендиците и его осложнениях у детей» и успешно защищена в 1986 году. Александр Павлович выявил закономерность восстановления моторной функции кишечника в послеоперационном периоде для каждой формы аппендицита и предложил использовать метод фоноэнтерографии для ранней дифференциальной диагностики прогрессирующего послеоперационного перитонита и спаечной кишечной непроходимости.

В 1974 году Наталья Викторовна закончила работу над докторской диссертацией. Она была убеждена в том, что одной из основных причин образования спаек и возникновения кишечной непроходимости является дренирование и тампонирование брюшной полости. С её предложением полностью отказаться от использования дренирования брюшной полости не согласились оппоненты, которые были согласны с ролью инородных тел (тампонов и дренажей) в образовании спаек, но не считали возможным

отказаться от дренирования брюшной полости при выраженных воспалительных изменениях. Наталья Викторовна не согласилась с предложенным ей компромиссным вариантом выводов и отказалась от защиты диссертации. Прошли годы и в настоящее время практически все хирурги отказались от тампонады брюшной полости, а кратковременное дренирование осуществляется дренажами из индифферентного материала. Широко используется в настоящее время предложенная Натальей Викторовной и её учениками ранняя дифференциальная диагностика прогрессирующего перитонита и спаечной кишечной непроходимости.

Анализируя результаты оперативного лечения поздней спаечной кишечной непроходимости, Наталья Викторовна убедилась в том, что причиной ПСКН у 74 % детей явились единичные спайки. Её наблюдения можно считать объективным обоснованием эндовидеохирургического способа лечения ПСКН. Наталья Викторовна категорически возражала против операции Нобля у детей. В то время эта операция выполнялась в ряде ведущих клиник у больных с часто рецидивирующей спаечной кишечной непроходимостью. Изучая результаты повторных оперативных вмешательств у детей после выполненной операции Нобля, Наталья Викторовна убедилась в том, что большая часть искусственно созданных сращений рассасывается, а оставшиеся спайки усиливают деформацию растущего кишечника, вызывая рецидив кишечной непроходимости. Основные принципы диагностики, лечения и профилактики спаечной кишечной непроходимости, разработанные Натальей Викторовной и дополненные научными работами её учеников, опубликованы в виде учебно-методического пособия для врачей, клинических ординаторов и студентов.

Ассистент кафедры – Эмилия Михайловна Каплина посвятила свои научные исследования изучению вариантов патологии влагалищного отростка брюшины и дивертикула Нукке в зависимости от степени их заращения, размеров, подвижности кишечника, органов малого таза и наличия у ребёнка признаков дисплазии соединительной ткани. Она обосновала оптимальные сроки и методы оперативных вмешательств при всех вариантах данной патологии. Её предупреждения о возможности возникновения паховой грыжи после оперативного лечения водянки яичка мошоночным доступом, рецидива грыжи при частичном удалении грыжевого мешка и нарушении сперматогенеза при повреждении элементов семенного канатика можно считать ранним (до появления эндоскопической аппаратуры) обоснованием эндовидеохирургической герниопластики. Лишь по стечению жизненных ситуаций Эмилия Михайловна не смогла оформить свои предложения в виде диссертации. Её иссле-

дования включены сотрудниками кафедры в учебное пособие: «Грыжи передней брюшной стенки у детей».

В конце пятидесятых годов очередь на госпитализацию плановых больных в детское хирургическое отделение достигала 4–5 месяцев. Отделение было недостаточно оснащено для выполнения плановых операций. Не было возможности на базе 30-кочного отделения организовать круглосуточные дежурства по оказанию экстренной помощи детям. Обстоятельства требовали срочного расширения детского хирургического отделения, но этому препятствовали органы здравоохранения.

Татьяна Филаретовна Ганжулевич в министерстве РСФСР доложила о недостатках и трудностях в организации помощи детям с хирургическими заболеваниями, получила выговор и одновременно разрешение на увеличение числа коек в детском хирургическом отделении (записано со слов Н. В. Булыгиной).

15 октября 1962 года отделение было переведено во вновь выстроенную детскую больницу в местечке Пустошь-Бор. Положительным моментом в работе детского хирургического отделения явилось увеличение числа коек до 60 и его соседство с детским соматическим отделением, в котором работали опытные педиатры.

Сотрудники детской хирургической клиники в местечке Пустошь-Бор. В нижнем ряду слева направо: О. И. Киселёва, Т. Ф. Ганжулевич, Н. В. Бурыгина, Л. В. Гаричева. В среднем ряд слева направо: В. Н. Дудинов, Л. А. Усова, Э. М. Каплина, Е. М. Путин. В верхнем ряду Л. И. Гаврилов и В. В. Бакланов.



Расширение объёма сложных оперативных вмешательств зависит от надёжного анестезиологического пособия, освоения эндотрахеального наркоза. Предложение об организации современного метода обезболивания во вновь открытом отделении Татьяна Филаретовна сделала выпускнику лечебного факультета ИвГМА 1964 года Льву Ивановичу Гаврилову. Именно Лев Иванович внедрил в клинике ингаляционный наркоз. Однако детская больница до 1965 года находилась на городском бюджете, поэтому

из-за нехватки бюджетных средств и ограничения числа штатных сотрудников организовать круглосуточное дежурство по оказанию экстренной помощи детям не представлялось возможным. Только 2 дня в неделю сотрудники отделения могли осуществлять дежурства по городу, госпитализируя детей с экстренными хирургическими заболеваниями.



Молодой, весёлый, готовый к работе коллектив: в центре сидит зав отделением Б. А. Белозёров. Слева направо: Е. М. Путин, Л. И. Гаврилов, В. В. Бакланов, В. П. Логинов, А. М. Портной, В. Е. Удальцов

В 1964 году на кафедре открывается аспирантура. Первым аспирантом Татьяны Филаретовны был Вячеслав Евгеньевич Удальцов. Окончив в 1962 году ИГМИ, он 2 года работал в Тульской области педиатром. Вячеслав Евгеньевич закончил работу над диссертацией под руководством профессора Валентина Израилевича Фишкина и успешно защитил её в 1971 году. С сентября 1971 года по приглашению Валентина Израилевича стал ассистентом, а затем доцентом кафедры ортопедии и травматологии.

В июне 1965 года в возрасте 72 лет Татьяна Филаретовна ушла на заслуженный отдых, передав кафедру доценту Наталье Викторовне. В августе 1965 года детская больница в Пустошь-Боре была переведена на областной бюджет, что позволило увеличить штат врачей. Наталья Викторовна понимала, что детские хирурги по начальному образованию должны быть педиатрами, желающими, а главное способными оказывать помощь детям с хирургическими заболеваниями. С этого

времени началась подготовка ответственных дежурантов, способных обеспечить ежедневное, круглосуточное оказание экстренной помощи детям.

1 января 1966 года врачи детского хирургического отделения приступили к ежедневным круглосуточным дежурствам, к концу 1966 года все дети города Иваново и области для выполнения плановых и экстренных хирургических вмешательств поступали в детское хирургическое отделение.



Е. М. Путин

После окончания клинической ординатуры во 2 МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова детское хирургическое отделение с 1963 по 1971 год возглавлял Евгений Михайлович Путин. Евгений Михайлович был сторонником освоения оперативных вмешательств по поводу различных врождённых пороков развития, включая мозговые и спинномозговые грыжи, расщелины верхней губы и дефекты нёба. Особый интерес он проявлял к хирургической коррекции патологии мочевыводящей системы. Являясь талантливым хирургом, он щедро делился своими навыками с коллегами, часто ассистировал молодым хирургам. В последующем Евгений Михайлович возглавил вновь организованное детское урологическое отделение. Некоторое время он исполнял обязанности заместителя заведующего областным отделом здравоохранения по детству.



Л. А. Усова

В 1962 году в отделение в качестве ординатора была принята педиатр Людмила Александровна Усова. С 1971 по 1973 год она была заведующей одного из двух, развёрнутых в 1971 году детских хирургических отделений.



Б. А. Белозёров

Заведующим вторым хирургическим отделением с 1971 по 1973 год был Борис Александрович Белозёров. Выпускник ИГМИ, после кратковременной работы хирургом в пос. Петровский он окончил клиническую ординатуру по специальности детская хирургия.

В 1973 году по объявленному конкурсу на работу был принят в качестве заведующего

одного из двух детских хирургических отделений Вячеслав Григорьевич Зайцев – выпускник Воронежского медицинского института, окончил клиническую ординатуру во 2 МОЛГМИ. Он заведовал отделением с 1973 по 1978 год, затем перевёлся на работу в город Тольятти.

К подбору сотрудников своего коллектива Наталья Викторовна подходила с большой ответственностью, оценивая личностные качества кандидатов. Примером этого может служить следующий случай. Во время традиционных поездок на уборку картофеля Наталье Викторовне приглянулся руководитель студенческого отряда Слава Бакланов. Ей понравились его собранность, умение руководить отрядом и интерес к детской хирургии. Она наблюдала за ним в годы его дальнейшей учебы и рекомендовала руководству больницы принять его на работу в качестве ординатора хирургического отделения сразу после окончания в 1964 году ИГМИ. Такое распределение в те годы было исключением. Все выпускники ИГМА должны были отработать 3 года по специальности в ЦРБ Ивановской или иных областях страны.

В 1966 году Наталья Викторовна предложила Вячеславу Васильевичу работать ассистентом кафедры и дала тему для кандидатской диссертации: «Диагностика острого аппендицита у детей старшего возраста (о гипердиагностике катарального аппендицита)», которую он успешно защитил



Сотрудники кафедры. Сидят слева направо: Е. А. Ястребов, Н. В. Булыгина, О. И. Киселёва, стоят: И. С. Буров, Э. М. Каплина, В. В. Бакланов, Ю. А. Варигин

в 1973 году. В 1980 году Вячеслав Васильевич Бакланов был утверждён в звании доцента.

Перед уходом на пенсию в 1982 году Наталья Викторовна обратилась с просьбой к членам Учёного Совета утвердить Вячеслава Васильевича Бакланова на должность заведующего кафедрой детской хирургии. Забот прибавилось, но Вячеслав Васильевич успешно совмещал организационную работу заведующего кафедрой с врачебной деятельностью с научными исследованиями. В 1990 году он защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика, хирургическое и консервативное лечение хронических нарушений дуоденальной проходимости при ротационных аномалиях кишечника у детей». В 1991 году Вячеслав Васильевич был утверждён в звании профессора. За вклад в развитие детской хирургии в Иваново и области в 1998 году Вячеславу Васильевичу Бакланову присвоено почётное звание «Заслуженный врач России». Вячеслав Васильевич руководил кафедрой и клиникой на протяжении 25 лет.

В 1971 году ДХО становится одним из отделений ОКБ и расширяется до 90 коек. Большое значение в развитии оперативной деятельности и внедрении новых сложных методик операций у детей сыграло открытие в ДХО палаты интенсивной терапии. Первым врачом-реаниматологом ПИТ стал Борис Владимирович Петров, а его помощниками сёстры – Аля Прохорова и Вера Беляева. С этой палаты началась история развития детского хирургического реанимационного отделения. С 1973 года работу ПИТ курировал ассистент кафедры анестезиолог-реаниматолог Юрий Александрович Варигин. Юрий Александрович с 1973 по 2009 г. до ухода на заслуженный отдых занимал должность ассистента, а затем доцента кафедры. Многие субординаторы – детские хирурги мечтали о профессии врача анестезиолога-реаниматолога и Юрий Александрович уделял их подготовке особое внимание, что позволило им осуществить свою мечту и успешно работать по избранной специальности. Юрий Александрович как врач высшей категории часто привлекался к проведению наркоза с высокой степенью риска не только у детей, но и у взрослых больных с крайне сложными заболеваниями. Он интересовался различными способами анестезии, отмечая возможность использования разных способов местного обезболивания. В 1973 году он успешно защитил диссертацию на соискание учёной степени кандидата медицинских наук по теме «Клинико-экспериментальная оценка новокаина, стерилизованного этиловым спиртом». Юрий Александрович принял активное участие в научных исследованиях сотрудников кафедры госпитальной хирургии по эффективности лечения больных с онкологической патологией на фоне искусственной гипертермии.

В 1985 году успешно закончил обучение в субординатуре по детской хирургии Сергей Николаевич Дмитриев. Особый интерес он проявлял к изучению анестезиологии и реаниматологии. Знания в этом разделе медицины он укрепил в интернатуре и приступил к практической работе анестезиолога-реаниматолога в ЦРБ города Вичуга (с 1986 по 1990 год). С 1991 по 2006 год работал ассистентом нашей кафедры, совмещая педагогическую деятельность с практической работой анестезиолога в операционной и реаниматолога в послеоперационной палате отделения детской хирургии. Сергею Николаевичу мы обязаны созданием новой базы для кафедры и отделения детской хирургии в ОДКБ, главным врачом которой он был в трудный период строительства здания и оборудования отделений, включая ОИТиР. Познав особенности работы врача-строителя (1991–2013 год), Сергей Николаевич предпочёл практическую деятельность в качестве врача-реаниматолога блока интенсивной терапии нейрохирургического отделения ОДКБ, которым заведует по настоящее время.

В 1980 году начинается следующий этап в развитии клиники детской хирургии. Этот этап связан с переездом во 2 корпус ОКБ, где на 90 койках развёртывается 60 коечное гастроэнтерологическое отделение (зав. отделением В. П. Логинов) и 30 коечное торакальное отделение (зав. отделением А. К. Егоров) под общим контролем старшего ординатора корпуса, ассистента кафедры Э. М. Каплиной.

Положительным моментом этого этапа развития ДХО является возможность использования всех диагностических подразделений ОКБ. Узкие специалисты различного профиля безотказно помогали детским хирургам в диагностике, дифференциальной диагностике и лечении различных заболеваний.

Это был период полного единения и взаимопонимания сотрудников кафедры и отделения, заботливого отношения главного врача ОКБ Андрея Александровича Чейды к развитию детской хирургии в Иваново и Ивановской области. Ассистенты и доценты осуществляли дежурства в отделениях и по санитарной авиации. Врачи отделений и преподаватели, являясь кураторами районов, вели отбор детей, нуждающихся в оперативной коррекции пороков развития, а на дежурствах помогали субординаторам и молодым врачам осваивать практические навыки хирургической профессии.

Отрицательным моментом следует считать отделение от клиники детской хирургии ортопедии, травматологии, урологии и челюстно-ли-

цевой хирургии в состав соответствующих клиник, руководимых проф. В.И. Фишкиным, проф. В.В. Кулёминым и проф. К.Д. Паникратовым. Особые неудобства возникали в диагностике и лечении политравмы у детей, так как ДОТО осталось на старой базе на проспекте Ленина. У врачей СМП возникали реальные трудности в экспресс-диагностике политравмы и решении вопроса об очередности осмотра детей в отделениях, причастных к лечению политравмы, но расположенных в разных районах города.

Большое значение для ускоренной подготовки специалистов имело открытие в 1970 году субординатуры по различным специальностям, в том числе и по детской хирургии. Студенты 6 курса на протяжении всего учебного года под руководством опытных преподавателей осваивали теорию и практические навыки своей будущей специальности. Ими приобретался опыт ведения больных, выполнения типичных оперативных вмешательств и манипуляций, оформления документации. Субординаторы становились членами коллектива клиники, помогали врачам во время ночных дежурств, выезжали с кураторами в районы области на профилактические осмотры детей.



Татьяна Михайловна
Портная, Александр
Павлович Дементьев

Первыми врачами, пришедшими на работу в ДХО после окончания субординатуры были: Татьяна Михайловна Портная, Александр Павлович Дементьев, а в последующем Виктор Иванович Щуренков, Борис Григорьевич Сафронов, Любовь Владиславовна Левина, Игорь Евгеньевич Волков.

Татьяна Михайловна Портная – представитель одной из врачебных династий города Иванова. Заняла достойное место в коллективе детских хирургов. Свой опыт работы во всех разделах сложной профессии она



приобретала постепенно. Очень часто советовалась с более опытными сотрудниками кафедры и отделения, достигла уровня специалиста высшей категории. Освоила все типичные оперативные вмешательства, была ответственным дежурным в отделении и по санитарной авиации, оперировала спокойно, уверенно и очень аккуратно. В последние годы, являясь отличным диагностом, работала в приёмном покое. Приёмное отделение – это лицо клиники. Татьяна Михайловна могла не только поставить диагноз, но и убедить родителей в необходимости госпитализации и оперативного вмешательства. В возрасте 69 лет вышла на заслуженный отдых.

Александр Павлович Дементьев окончил обучение на педиатрическом факультете ИГМИ в 1972 году. Будучи студентом принимал участие в работе дежурных врачей детского хирургического отделения и студенческого научного кружка.

Стремление Александра Павловича к профессии было отмечено Натальей Викторовной, он был зачислен ординатором хирургического отделения, в 1981 году избран на должность ассистента, а с 2004 года – доцента.

В 1986 году успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему: «Моторная функция кишечника при остром аппендиците и его осложнениях у детей». Александр Павлович – детский хирург высшей категории, делится опытом со студентами, интернами и клиническими ординаторами уже более 40 лет.



Одной из обязанностей заведующего кафедрой является выбор и подготовка своего преемника. Вячеслав Васильевич Бакланов обратил внимание на выпускника ИВГМИ 1984 года, детского хирурга Сафронова Бориса Григорьевича. Во время обучения в клинической ординатуре Борис Григорьевич изучил сложный механизм моторно-эвакуаторной функции желудочно-кишечного тракта в норме и при формировании болевого абдоминального синдрома, вызванного хирургическими заболеваниями в сочетании с операционной травмой.

В 1995 году он успешно защитил диссертацию на соискании учёной степени к. м. н. на тему: «Раннее восстановление моторной функции кишечника в послеоперационном периоде у детей с разлитым гнойным перитонитом».

Эта работа явилась началом детального изучения методов диагностики и дифференциальной диагностики болевого абдоминального синдрома у детей с хирургическими и соматическими заболеваниями, сопровождающимися болями в животе (совместная разработка с проф. Рудольфом Михайловичем Евтиховым и зав. отделением Игорем Евгеньевичем Волковым). Это позволило снизить на 20 % количество операций, при которых патология органов брюшной полости не была обнаружена. Разработан и использован неинвазивный метод компьютерной фоноэнтерографии, позволяющий объективно качественно и количественно оценить моторно-эвакуаторную функцию желудочно-кишечного тракта. Был создан метод фармакологической защиты нервной системы желудочно-кишечного тракта у детей с распространёнными формами перитонита. Основой успеха в лечении тяжёлых форм перитонита стал коллективный труд детских хирургов, анестезиологов и реаниматологов (Б.Г. Сафронов, А.М. Портной, И.Е. Волков, С.Н. Дмитриев с коллегами), который

включил три новых направления: комплексную антибактериальную терапию, фармакологическую защиту нервных центров внутренних органов, обладающих моторным ритмом и малоинвазивную технику оперативных вмешательств. Это позволило добиться эффективного лечения всех детей с различными формами перитонита после одного оперативного вмешательства. В 2007 году Борис Григорьевич успешно защитил докторскую диссертацию на тему: «Диагностика и коррекция моторно-эвакуаторных нарушений желудочно-кишечного тракта у детей с хирургическими заболеваниями, сопровождающимися болевым абдоминальным синдромом».



Б. Г. Сафронов

Методики, разработанные Борисом Григорьевичем, были использованы при выполнении научных работ на соискание степени к. м. н. И. А. Мокряковым и М. В. Царьковым. Под непосредственным руководством Бориса Григорьевича защищены две кандидатские диссертации.

В 2007 году по предложению ректората доктор медицинских наук Борис Григорьевич Сафронов утверждён Учёным Советом ИвГМА в должности заведующего кафедрой детских хирургических болезней с анестезиологией и реаниматологией. С 2011 года Борис Григорьевич является главным внештатным детским хирургом Иваново и Ивановской области.

Игорь Евгеньевич Волков в 1985 году, после окончания обучения в субординатуре по детской хирургии, начал работать в должности ординатора ДХО ОКБ. С 1992 года по рекомендации Вячеслава Васильевича Бакланова и в соответствии с приказом главного врача Николая Ильича Короткова назначен заведующим ДХО ОКБ.

Он принимал непосредственное участие в освоении врачами ДХО эндовидеохирургии и современных методик торакопластики. Практическую работу хирурга успешно совмещал с изучением проблемы дифференциальной диа-



И. Е. Волков

гностики болевого абдоминального синдрома у детей и подростков. В 2006 году Игорь Евгеньевич успешно защитил диссертацию на соискание степени кандидата медицинских наук на тему «Дифференциально-диагностические критерии при заболеваниях, сопровождающихся болевым абдоминальным синдромом у детей». В феврале 2006 года Игорь Евгеньевич Волков назначен на должность главного врача ОКБ, а в 2007 г избран на должность доцента кафедры детских хирургических болезней с реанимацией и анестезиологией, является членом Учёного Совета ИвГМА. За годы руководства И. Е. Волковым ОКБ больницей произошли существенные перемены, которые повлияли на качество и результаты лечения по ряду специальностей.

Получив большой опыт организаторской работы с 2000 г. в Ивановской городской Думе и поддержку депутата Государственной Думы Т. В. Яковлевой, Игорь Евгеньевич определил основные пути развития Областной больницы. Одним из важнейших направлений национального проекта «Здоровье» является повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи для населения. В 2007 г. был создан «Центр кардиохирургии и интервенционной кардиологии». У больных с сердечной патологией появилась возможность бесплатного эндопротезирования сердечных сосудов.

В 2007 году ОКБ впервые получила 200 федеральных квот для лечения пациентов Ивановской, Владимирской и Костромской областей по профилю «Сердечно-сосудистая хирургия». В этом же году был установлен и начал работать магнитно-резонансный томограф – последняя разработка фирмы «Дженерал Электрик», обладающий технологиями исследования сверхпроводящего магнита. Кроме того, открыт центр амбулаторного диализа (ЦАД), оснащённый современным оборудованием. Это дало возможность проводить программный диализ более эффективно и большему числу нуждающихся в нём.

Важным направлением развития высокотехнологичной медицинской помощи в ОКБ определена нейрохирургическая служба. В 2008 г. открыт межрегиональный нейрохирургический центр, что реально позволило участвовать в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счёт федерального финансирования по профилю «Нейрохирургия». С этого же года Ивановская область и Областная клиническая больница включены в пилотный проект по федеральной программе «Снижение смертности от инфарктов и инсультов», для реального обеспечения которого создан нейрососудистый центр.

В марте 2008 года Игорь Евгеньевич Волков избран депутатом в Ивановскую областную Думу, где является в настоящее время заместителем председателя и руководителем фракции «Единая Россия».

Заслугой Вячеслава Васильевича Бакланова, Игоря Евгеньевича Волкова, Алексея Моисеевича Портного, Бориса Григорьевича Сафронова и Максима Владимировича Царькова совместно с руководством НИИ охраны материнства и детства явилась организация оказания хирургической помощи детям с разнообразными врождёнными пороками непосредственно в операционных НИИ, с последующим выхаживанием в условиях хорошо оснащённых реанимационных отделений. Многие операции у недоношенных детей имели успех, но организаторы здравоохранения сочли более рациональным транспортировать детей с тяжёлыми пороками развития в центры хирургии новорождённых г. Москвы.

Борис Григорьевич широко использует свои контакты с ведущими специалистами-детскими хирургами для индивидуального подбора оптимального способа оперативного лечения больных со сложной редкой хирургической патологией. Операции выполняются в столичных клиниках с его участием или в нашей клинике совместно с приглашёнными специалистами. Иногда к операциям привлекаются взрослые хирурги ОКБ. Такой подход к лечению больных позволяет сочетать оптимальный исход заболе-



Мечтой любой клиники является совместная работа опытных сотрудников и молодых, посвятивших себя детской хирургии, врачей

вания с совершенствованием навыков и овладением новыми методиками оперативных вмешательств.

На дальнейшее развитие взаимоотношений сотрудников кафедр и сотрудников лечебных учреждений, на базе которых осуществляется педагогический процесс, повлияло нововведение организаторами здравоохранения юридических норм ответственности за исход лечебного процесса. Обоснование прав больного и его родителей на согласие или отказ в общении с преподавателями и студентами. Преподаватели – врачи высшей категории, не являющиеся совместителями лечебного учреждения, стали испытывать трудности в осуществлении оперативной деятельности и проведении практических занятий со студентами. Договоры между ИвГМА и лечебными базами из-за материальных трудностей учебных заведений не могли обеспечить комфортные условия для проведения полноценного педагогического процесса. Веками отработанный эффективный метод практического обучения студентов на больных стал подменяться теоретическими рассуждениями, тренировками на тренажерах и малоэффективным тестированием. Это естественно создало трудности в формировании и сохранении коллектива кафедры. Молодые сотрудники предпочли педагогической деятельности работу в практическом здравоохранении.

Следующим этапом в реорганизации работы детского хирургического отделения и кафедры явилось перебазирование в октябре 2013 года во вновь выстроенную ОДКБ. Положительным моментом, несомненно, явилось размещение в одном здании детского ортопедотравматологического отделения и детского травматологического пункта. ОДКБ дополнилось рядом специализированных педиатрических отделений, отделением анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии. Такой симбиоз позволил облегчить работу врачей скорой медицинской помощи, открыть дневной стационар, койки для больных с политравмой.

Отрицательными моментами следует считать оторванность от базы современного диагностического оборудования ОДКБ, невозможность объединения всех детских специализированных отделений, включая детскую консультативную областную поликлинику из-за нехватки площадей ОДКБ. По этой же причине и недостаточному финансированию невозможно открыть и оборудовать отделение реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. По опыту зарубежных коллег и заключению ведущих специалистов – педиатров и детских хирургов, полноценная помощь детям с различной соматической и хирургической патологией может быть оказана только в крупных многопрофильных лечебных учреждениях, оборудованных современной диагностической и лечебной аппаратурой.

С 1 января 2018 года в ОДКБ функционируют два хирургических отделения, создан дневной стационар. Амбулаторная помощь детям с хирургической патологией оказывается круглосуточно в приёмно-диагностическом отделении ОДКБ под руководством Л. В. Левиной.

В 2015 году организовано эндоскопическое отделение под руководством Сухарева С. Г. и при участии в работе отделения по совместительству опытного эндоскописта, к. м. н. Андрея Борисовича Краснова и к. м. н., заведующего ДХО-2 Максима Владимировича Царькова. В объединении ОДКБ функционирует детское ортопедо-травматологическое отделение ДОТО на 40 коек (из их числа 5 для больных с политравмой) и круглосуточно функционирующий детский травматологический пункт.

Работу всей хирургической службы координирует с 2015 года заместитель главного врача по хирургии Евгений Алексеевич Игнатъев. Он выпускник ИвГМА, второе высшее образование получил по специальности государственное и муниципальное управление кадрами в Ивановском филиале ФГБОУ РАНХ и ГС при президенте РФ. Административные функции он успешно совмещает с лечебной и консультативной работой.

Созвучным современным тенденциям явилось назначение на должность заместителя главного врача по хирургии молодого специалиста Шумилова Ивана Евгеньевича – выпускника лечебного факультета ИГМА 2010 года. После окончания клинической ординатуры по специальности акушерство и гинекология и специализации по эндоскопической диагностике и хирургическому лечению гинекологической патологии Иван Евгеньевич работал в хирургическом отделении ГКБ №8 (2012–2018 гг.). В 2018 году совершенствовал свои знания и навыки в вопросах детской гинекологии. Его опыт помогает врачам детского хирургического отделения успешно осуществлять диагностику и дифференциальную диагностику хирургической и гинекологической патологии у девочек старшего возраста, выполнять эндоскопические оперативные вмешательства.



Детская хирургия в Кабардино-Балкарской республике

Индрокова С. Б.



70-х годах прошлого столетия приказами Министерства здравоохранения СССР в стране открывались детские хирургические отделения, в основном при крупных хирургических стационарах краевых, областных и республиканских лечебных учреждений.

В Кабардино-Балкарской республике приказом Минздрава КБА ССР 15 декабря 1972 года также было открыто детское хирургическое отделение в новом хирургическом корпусе Республиканской клинической больницы.

Первое отделение хирургии для детей было развернуто на 40 коек: 30 хирургических и 10 ортопедических. Заведующим отделением был



Первое детское хирургическое отделение развернуто на 40 коек – 30 хирургических и 10 ортопедических в 1972 году



назначен Альфред Вильгельмович Егер. Это был талантливый хирург с хорошей практической и теоретической базой, в прошлом торакальный хирург, который после соответствующей подготовки на базах детской хирургии центральных клиник быстро постиг все нюансы лечения детей. В отделении начали работу первые 3 ординатора: Халим Хаджиосманович Сабанчиев, Владимир Александрович Лебедев и Хасан Хабижевич Ныров.



A. V. Eger

В отделении полагалась половина ставки педиатра, которую занимала Лариса Асланбиевна Ахохова. Очень быстро коллектив заработал слаженно и дружно. Благодаря огромному желанию работать согласно современным методикам хирурги стали чаще обучаться в ведущих клиниках Москвы, Ленинграда, Минска и других городов.



Многое приходилось постигать самостоятельно, не обходилось и без ошибок. Но рядом с детскими хирургами были их коллеги из взрослой хирургии: профессора М. Н. Лапин, П. Е. Кульчинский, доценты М. У. Токоваков, Ч. Х. Карданов. С тяжелыми случаями разбирались сообща. Надо учитывать, что в той же детской республиканской больнице детей с экстренной патологией продолжали оперировать общие хирурги, не углубляющиеся в особенности хирургии детского возраста. Первым детским хирургам приходилось и днем и ночью быть на посту: и консультировать, и оперировать. А ведь была еще работа по санавиации, тяжелые дети в те времена лежали и лечились в районных центрах в хирургических палатах для взрослых.

У нас сохранились все отчеты о работе отделения. Первый отчет был подготовлен в 1973 году. Много нового было внедрено в тот ход хирургами нашей республики: начато квалифицированное лечение стафилококковых деструкций легких, в то время являвшихся страшным бичом детского возраста, приводящим к высокой летальности. Стали внедряться современные методы лечения острых и хронических остеомиелитов у детей, проводились операции по поводу врожденных пороков развития у новорожденных. Постепенно приходил успех. Уже за первые 4 года летальность в отделении снизилась в 2 раза. Это далось нелегко, так как не были разработаны принципы интенсивной терапии при лечении тяжелых хирургических заболеваний. Реаниматологи не имели опыта в выхаживании детей в послеоперационном периоде и мало чем могли помочь детским хирургам. Педиатров в больнице не было. Детским хирургам приходилось для своих пациентов быть «всеми»: и хирургом, и педиатром, и реаниматологом. И в наши дни нередко приходят в больницу с детьми и внуками люди, которые с благодарностью вспоминают, как их в детском возрасте спасли наши первые детские хирурги.



Любые новые методики и изобретения с энтузиазмом подхватывались сотрудниками хирургического отделения и довольно быстро применялись на практике. Например, как только была освоена методика лечения болезни Гиршпрунга по Дюамелю, где нужен был специальный зажим, его тут же заказали на Нальчикском заводе и выточили по образцу и подобию того, который изобрел и использовал на операциях Г.А. Баиров. Сами придумывали приспособления для закрытия кишечных и плевральных свищей. Внедряли новые методы лечения, применяемые в ведущих клиниках страны.

Медицинская промышленность 70–80-х годов не могла предложить детским хирургам необходимый шовный материал, хирургический инструментарий, оборудование для выхаживания, без которых не возможны успехи в хирургии пороков раннего возраста. Тем не менее часть детей все же удавалось успешно выхаживать в условиях, которые сейчас совершенно невозможно представить. Повторюсь, что добиться, например, успешного исхода в лечении новорожденного с врожденной кишечной непроходимостью, атрезией пищевода хирургам надо было работать за целый штат врачей многих специальностей.

Постепенно штат отделения расширился, число мест увеличилось до 60 коек. Большим прогрессивным событием для специальности было объединение детской хирургической и педиатрической служб в новой Республиканской детской клинической больнице в октябре 1987 года. Трудно переоценить его значение в развитии службы охраны детства в республике. Детские хирурги получили возможность работать в современном 3-х этажном корпусе с отдельным операционным блоком, отдельными этажами для чистых и гнойных больных. Были выделены боксированные палаты для новорожденных. Созданы и работают автономные перевязочные и процедурные кабинеты для плановых и экстренных больных. Отделение стало функционировать на 80 коек. Открыты отделения для ЛОР больных, ортопедии и травматологии. Была создана экстренная хирургическая служба, круглосуточно оказывающая помощь детям с острой хирургической патологией. Работа в многопрофильной больнице бок о бок с педиатрами помогает детским хирургам в их еже-



В октябре 1987 года произошло объединение детской хирургической службы и педиатрической службы



В настоящее время в отделении работают 20 хирургов

дневной работе. Совместные осмотры больных, обсуждения планов лечения, своевременные консультации профильными специалистами были бы просто невозможны в других условиях.

В настоящее время в отделении работают 18 хирургов. Из них 1 – заслуженный врач Кабардино-Балкарской Республики, 2 кандидата медицинских наук, 10 врачей высшей квалификационной категории. 13 врачей окончили клиническую ординатуру по специальности «детская хирургия» на базе ведущих вузов страны. Отделение является базой курса детской хирургии Кабардино-Балкарского государственного университета. За 25 лет на базе отделения прошли интернатуру по специальности «детская хирургия» 24 молодых врача, еще 6 освоили специальность,



будучи интернами на кафедре госпитальной хирургии. Сейчас эти врачи успешно работают в республике и далеко за ее пределами, являются профессорами ведущих клиник страны, многими из них мы гордимся. В отделении на первом плане стоит взаимовыручка, чувство локтя коллеги. Более опытные стараются максимально передавать знания молодым, тяжелые случаи – всегда предмет общего обсуждения и поиска рационального выхода из сложной ситуации.

Отделение детской хирургии является многопрофильным, где оказывается помощь детям с гнойно-септическими, паразитарными, нейрохирургическими заболеваниями, плановой хирургической и урологической патологией, ожоговой травмой, онкологическими, челюстно-лицевыми заболеваниями.

В 2021 году в Республиканской детской клинической больнице сосредоточилась вся педиатрическая служба республики, и организация была перепрофилирована в Республиканский детский многопрофильный центр. Ежегодно здесь в хирургическом отделении лечатся до 2 500 детей из всех районов республики, а также соседних республик. 55–60 % из этого числа лечатся оперативно.

Одним из серьезных преимуществ такого большого отделения является взаимозаменяемость специалистов-хирургов, владеющих основными навыками в смежных хирургических специальностях. Для этого хирургам приходится очень много учиться. Так, хирурги Т.Д. Медведева, В.М. Шеки-





хачев освоили, пройдя специализацию, лечение ожогов. Хирург Ж. Л. Кагажева после специализации по вопросам неонатальной хирургии стала хирургом-неонатологом, а затем, учитывая значимость для хирурга знаний по ультразвуковой диагностике, прошла углубленную специализацию по данному разделу. Хирург А. Р. Моллов окончил клиническую ординатуру по нейрохирургии, имеет специализацию по эндоскопии. Специализацию по УЗИ диагностике имеют хирурги Ц. Б. Гассиева, Ф. А. Машукова, А. Р. Смирнова, А. А. Бер, И. А. Кунижева. В связи с тесной зависимостью двух профессий: детской хирургии и детской урологии-андрологии, удостоверения о прохождении повышения квалификации по смежной специальности имеют практически все врачи отделения.



Главный детский хирург
Минздрава СССР
профессор
Э.А. Степанов

За годы становления наши сотрудники учились у преподавателей и хирургов РНИМУ им. Н.И. Пирогова, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии, Научно-исследовательского клинического института педиатрии имени академика Ю.Е. Вельтищева, Университетской клиники «Хирургия детского возраста», НИЛ хирургии врожденной и наследственной патологии, Северо-Западного федерального медицинского исследовательского центра, кафедры детской хирургии им. С.Я. Долецкого РМАНПО и Российского государственного медицинского университета. Консультировались с хирургами с мировой известностью: Э.А. Степановым, Т.В. Красовской, А.Ю. Разумовским, Л.М. Рошалем, В.М. Розиновым, В.Г. Баиловым, Ю.Ю. Соколовым. Многие из них оперировали в стенах нашей больницы наиболее сложных наших пациентов, оказывая нам неоценимую помощь в обучении на рабочем месте различным профессиональным приемам.

Благодаря тесному сотрудничеству с Российским центром детской хирургии мы старались внедрять в работу новые современные направления хирургии.

С первых шагов становления отделения рядом с хирургами самоотверженно трудились медицинские сестры. Первая старшая медсестра Н.Н. Манько подготовила многих сестер хирургического отделения. Последние 10 лет старшей медсестрой является Д.К. Гергокова. Многие из медицинских сестер имеют лишь одну запись в трудовой книжке: «Принята на работу в хирургическое отделение РДКБ». Более 20 лет работают в детской хирургии медсестры Т.М. Суншева, Л.М. Османова, Л.Л. Ерижикова, М.Х. Казанова, И.Н. Чернявская, Д.К. Гергокова.



Отрадно отметить, что кадровый состав отделения за последние годы значительно омолодился. На работу пришли молодые, грамотные детские хирурги, окончившие клинические ординатуры в ведущих вузах страны.

В Кабардино-Балкарской республике более 30 лет помощь детям с хирургической патологией оказывается только детскими хирургами. Это достижение, так как во многих регионах страны организовать хирургическую помощь детям целиком квалифицированными специ-



алистами по детской хирургии до сих пор не удается. В некоторых регионах до 50 % детей с экстренной хирургической патологией продолжают лечить взрослые хирурги. Конечно, нам помогает и географическое расположение республики – компактное проживание населения, близость к центру любого населенного пункта. Но все же главное – это правильная маршрутизация больных детей, своевременное направление в специализированную детскую больницу. Правило работать «на себя» с годами полностью оказалось оправданным в организации службы детям с хирургической патологией. Цифра пролеченных больных за эти годы впечатляет. Несмотря на сохраняющийся большой поток больных, летальность детей, в том числе и новорожденных, неуклонно снижается.

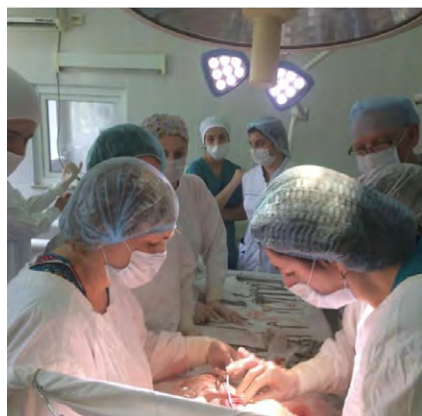
За последние годы внедрены и с успехом используются в работе отделения эндоскопические методы лечения многих заболеваний органов брюшной и грудной полостей. В подавляющем большинстве проведение оперативных вмешательств при часто встречающейся патологии брюшной полости проводится лапароскопическим методом. Лапароскопия, торакоскопия применяется в лечении и самых маленьких пациентов – новорожденных детей с диафрагмальной грыжей, кистами брюшной полости. При лечении деструктивных пневмоний мы с успехом используем торакоскопические методы санации брюшной полости.

Наши хирурги проводят высокотехнологичные операции по коррекции врожденных пороков новорожденных детей. Успешно завершаются оперативные вмешательства при таких сложнейших патологиях как атрезия пищевода, врожденная кишечная непроходимость, диафрагмальные грыжи, врожденные аноректальные пороки. В последние годы хирурги Республиканского перинатального центра выезжают в детские больницы к детям с хирургической патологией для исключения транспортировки, что позволило только в этом году более 10 раз прооперировать и вылечить пациентов с тяжелой патологией.

В лечении урологических больных также применяются современные методики оперативных вмешательств при гидронефрозах, проводится эндоскопическое лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса, уретероцеле, лечение гипоспадии.

Нейрохирургами успешно проведены за эти годы оперативные вмешательства при гидроцефалиях, диастематомии, спинно-мозговых грыжах, фиксированном спинном мозге, больших дефектах костей черепа, используется УС-навигация, минимально инвазивная нейрохирургия.

На ожоговых койках получают лечение дети с любой глубиной термического поражения. Проводятся аутодермопластики.



Результаты лечения говорят сами за себя. Летальность в 2021 г. составила в абсолютных цифрах 7 детей, в 2020 г. – 17 детей, в 2019 г. – 11.

У нас большие амбициозные планы. Благодаря сотрудничеству и активным действиям администрации РДКМЦ, Минздрава КБР, проводятся большие преобразования в службе республиканского детского центра и детской хирургии.

То, что когда-то казалось несбыточным: создание корпуса детской хирургии со своим приемным отделением, современным, отвечающим высоким требованиям операционным блоком с новой приточно-вытяжной вентиляцией, централизованной подачей кислорода, воздуха, созданием современных операционных залов, анестезиологической и реанимационной службой, организацией отдельных специализированных хирургических отделений стало реальностью: завершается грандиозных реконструкция корпусов нашего стационара.



Наш юбилей совпал с этой грандиозной работой. Мы очень признательны за все, что уже сделано. С появлением хирургического корпуса отделения будут разделены на профильные, появится хирургическое приемное отделение, современный операционный блок. Будут возможны оперативные вмешательства по линии высокотехнологичной медицинской помощи. Меньше детей будут отправляться в федеральные центры. Понимаем, что это накладывает на нас еще большую ответственность, и работать придется с еще большим энтузиазмом. Следующий юбилей детские хирурги будут встречать с еще большими трудовыми успехами и совершенно в других условиях.

Калужская область

Е. Д. Аршанинова

Отделение детской хирургии открыло свои двери в 1974 г. на базе Калужской областной больницы. За это время отделение прошло большой путь развития, накопив огромный практический опыт, и в 2004 г. перешло в состав Калужской областной клинической детской больницы.



В. М. Лукичев

Первым заведующим отделения детской хирургии был Владимир Михайлович Лукичев. С 1999 по 2005 г. отделением заведовал Владимир Владимирович Шашков. С 2005 по 2008 г. — Сергей Васильевич Антохин. В годы его руководства начала интенсивно развиваться лапароскопия. Первая лапароскопическая аппендэктомия была выполнена впервые в Калужской области детскими хирургами.



С. В. Антохин

С 2009 по 2021 г. отделением руководил Михаил Викторович Замыслов. В связи с открытием Перинатального центра во время его заведования началось активное сотрудничество с неонатологами Калужской области, что послужило дальнейшему развитию неонатальной хирургии.

С 2021 года по настоящее время отделение возглавляет Елена Дмитриевна Аршанинова – апологет лапароскопической хирургии. При ней внедрена и развивается лапароскопическая холецистэктомия.

В масштабах областного здравоохранения срок работы отделения небольшой. Однако за эти годы отделение стремительно развивается, являясь единственным в области стационаром, где оказывается квалифицированная хирургическая помощь детям.

В настоящее время коечный фонд отделения составляет 40 коек, в том числе 30 хирургических, 5 урологических и 5 челюстно-лицевых. Врачи отделения ведут активную практическую деятельность, в резуль-

тате чего внедрен комплекс высокотехнологичных, современных и оригинальных методов обследования и лечения детей. В частности, внедрены методики эндовидеохирургических вмешательств больным с заболеваниями органов брюшной, грудной полости и мочевыделительной системы, а также пластической хирургии детей с врожденными пороками лица и шеи. Значительное внимание в отделении уделяется лапароскопии в урологии, активно развивается хирургия новорожденных. Большую часть работы составляет оказание экстренной круглосуточной хирургической помощи.

Отделение активно сотрудничает с ведущими клиниками Москвы. На базе этих клиник врачи отделения регулярно повышают квалификацию, осваивая новые методики лечения и диагностики. Одновременно в свою очередь хирургическое отделение является образовательным центром, где ведется подготовка молодых специалистов (врачей и медицинских сестер).



М. В. Замыслов



Е. Д. Аршанинова

Сегодня отделение детской хирургии – флагман стационарной хирургической помощи детям Калужской области выходит на новые рубежи и можно с уверенностью сказать, что их освоение будет ознаменовано новыми успехами.



Слева направо: Е.Д. Аршанинова, Д.А. Морозов, В.В. Кондратович, К.В. Изотенко, В.Н. Захарченко, Д.И. Хитров



История развития детской хирургии в Камчатском крае

З. З.-А. Магомедов, Я. Н. Проценко

Детская хирургия на полуострове Камчатка стала формироваться в пятидесятых годах прошлого века. Дети с хирургическими заболеваниями госпитализировались в отделение хирургии, помощь им оказывалась врачами хирургами общего профиля.

В 1958 году был открыт хирургический корпус на 100 мест (для хирургии, травматологии, урологии), из которых для детей было выделено всего 12 коек. Возглавлял стационар Шамиль Ахмедович Набоков. Несмотря на отдельный коечный фонд для детей, по-прежнему всю хирургическую помощь детям оказывали врачи без педиатрического образования: хирурги общего профиля, травматологи и урологи. При непосредственном участии и настойчивости Ш. А. Набокова 24 апреля 1970 года было открыто отделение детской хирургии на 30 мест, но через два года добавили еще 10. В отделении принимали хирургических, травматологических, урологических, ожоговых пациентов, были также места и для новорожденных детей.

Первым заведующим был Михаил Иванович Дубов – талантливый врач, человек с большой буквы, и отличный товарищ. В последующем отделение возглавляла череда таких замечательных врачей, как Альфред Петрович Каява, Леонид Александрович Грачев, Александр Игоревич Циталовский, Галина Петровна Киселева, а с 2012 года отделением заведует Заурбек Зайнал-Абидович Магомедов.

Параллельно с отделением детской хирургии развивалась и педиатрическая служба. В 1984 г. открылась детская больница с соматическими, гематологическими, неврологическими койками, с отделениями для новорожденных, интенсивной терапии, которое преобразовалось в полно-





ценное отделение анестезиологии и реанимации. Только в 1999 году отделение детской хирургии, возглавляемое тогда А. И. Циталовским, обретает свое место в Детской областной больнице, где и функционирует по сей день. Главным врачом в то время был Вячеслав Михайлович Волков, в этой должности он отработал почти 30 лет (с 1980 по 2009 г.).

В историческом аспекте не обойти стороной и организацию детской амбулаторной хирургии и травматологии с ортопедией. Зачинателем направления на Камчатке был Аскар Геннадьевич Зиганшин. После получения высшего образования, а учился он, кстати, на одном курсе с Леонидом Михайловичем Рошалем, Аскар Геннадьевич приехал на Камчатку, где в 1963 г. начал работать хирургом детской поликлиники. В последующем он возглавил детскую поликлинику № 1 г. Петропавловск-Камчатский. Примерно в то же время, благодаря деятельности вышеупомянутого Леонида Александровича Грачева, стали организовываться диспансерные осмотры ортопеда-травматолога в детских учреждениях и школах города и края.

После образования Камчатского края в результате объединения Камчатской области и Корякского автономного округа, Детский стационар получил статус краевого учреждения. Хочется отметить, что на всех этапах работы отделения, в нем трудились энтузиасты своего дела, профессионалы, пытливые умы которых, не смотря на удаленность нашего субъекта от Центральной полосы России, приносили новое и развивали детскую хирургию в меру своих сил, умений и потребностей населения. Так в 1970-х годах при участии Ш. А. Набокова Л. А. Грачев получил квалификацию как ортопед, в крае начали проводиться операции детям с ортопедической патологией. Продолжателем дела Л. А. Грачева, стал детский хирург к. м. н. Алексей Поликарпович Дроздецкий, который сейчас работает в Смоленске, и является ведущим хирургом вертебрологом.



Приезд С. Я. Долецкого
в 1983 г.

С середины 1990-х годов прошлого века благодаря детскому хирургу Валентине Семеновне Кураш была внедрена актуальная и прогрессивная методика лечения ожоговой болезни – ранняя некрэктомия с аутодермопластикой, что позволило предотвратить немало трагедий при этом тяжелом заболевании. Нужно отдать должное этой хрупкой, но сильной женщине и, конечно, признать, что только благодаря ее энтузиазму и любви к детям в отделении детской хирургии научились бороться с этим недугом.

Абдоминальная хирургия, хирургия пороков развития также развивались благодаря специалистам, повышающим свою квалификацию за пределами родного региона. В рамках дружеских визитов и наставничества, детское хирургическое отделение посещали такие светила детской хирургии как Станислав Яковлевич Долецкий и Гирей Алиевич Баиров.

В бытность заведующим отделением Александр Игоревич Циталовский проводил операции при различных аномалиях развития мочеполовой системы и успешные операции новорожденным с пороками развития.

С 1999 по 2010 г., в отделение работал Ярослав Николаевич Проценко, он внедрил и привнес в детскую хирургию много современных методик лечения, в связи с этим связан скачок в развитии травматологической службы – стала развиваться хирургия всех видов травм, коррекция множества пороков развития опорно-двигательного аппарата, реконструктивные операции с применением микрохирургической техники.

В настоящее время отделение детской хирургии – единственное (согласно оперативным данным на январь 2023 г.) в Камчатском крае, обслуживающее 63 000 детского населения. В отделении развернуто 38 коек, из них 15 – по профилю травматология и ортопедия, 15 – хирургических (плановая, экстренная, хирургия новорожденных, гнойная хирургия и комбустиология), 8 – урологических.



Плановая и экстренная операционные

В стационаре есть две операционные, оснащенные лапароскопическим оборудованием, артроскопами, электроннооптическим преобразователем, электрохирургическими аппаратами.

Лапароскопия начала развиваться 5 лет назад после приобретения современного оборудования. С тех пор неуклонно увеличивается перечень и качество проводимых хирургических вмешательств. В год в среднем проводится около 1 000 операций, в соотношении плановых и экстренных примерно 50 /50 %. Как один из показателей работы – большой объем проведения телемедицинских консультаций по сложным пациентам с ведущими центрами страны. Учитывая особенное географическое положение нашего края, его климатические условия, выполняются различные неотложные операции ожоговым больным, новорожденным с аномалиями развития, операции при осложнениях у онкологических пациентов, практически все виды операций при травмах с различной степени тяжести.



Ю. А. Козлов
с коллективом
больницы после
успешно проведенной
операции

Спустя годы, когда было заложено первое отделение, сохранилась традиция дружеских визитов на камчатскую землю наших коллег, наставников, которые регулярно приезжают к нам для проведения мастер-классов по различным хирургическим профилям, в том числе это Юрий Андреевич Козлов, заслуженный врач РФ, доктор медицинских наук (г. Иркутск).

Хирурги отделения активно сотрудничают с коллегами – нейрохирургами из ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, с кардиохирургами из Хабаровска, с нашей бывшей коллегой Юлией Викторовной Шугиной, которая сейчас возглавляет отделение хирургии новорожденных в Московском областном перинатальном центре.

В настоящее время в отделении работает 5 хирургов, специалистов своего дела: Анастасия Игоревна Лелло, Дмитрий Владимирович



Оперируют хирурги
Ю.В. Шугина
и З.З.-А. Магомедов

Кибальник, Андрей Сергеевич Акатьев, Александр Петрович Клименко и заведующий отделением Заурбек Зайнал Абидович Магомедов – врач высшей квалификационной категории, член Российской ассоциации детских хирургов.

Все перечисленные и не упомянутые в силу тех или иных причин, коллеги (мы помним и чтим всех) оставили свой след в развитии детской хирургической службы не только проведением и внедрением тех или иных методов лечения, но в первую очередь передачей квинтэссенции знаний с акцентом на важных, значимых моментах, без которых трудно молодому специалисту обрести значимое место в профессии.

Детская хирургия в Карачаево-Черкесской Республике

В. М. Дотдаев

С 1974 по 1979 годы в составе хирургического отделения для взрослых были развернуты 20 коек для лечения детей с хирургической патологией. Лечение детей занимался врач-детский хирург Николай Иванович Игнатенко. Дежурным хирургом работал Магомед Хасанович Хубиев, который прибыл из г. Майкопа и впоследствии заменил Николая Ивановича.

В январе 1982 года в главном корпусе областной больницы было открыто детское хирургическое отделение на 30 коек, заведовал которым Магомед Хасанович. Вместе с ним работали ординатор Эльмира Александровна Акбашева, медсестра Асият Ибрагимовна Зугулова, и палатные сестры Аминат Султановна Каитова, Нурсият Анзоровна Хачирова, Валентина Хызыровна Эбзеева, Любовь Ибрагимовна Айденова, Ася Зет-Гереевна Найманова.



Открытие мемориальной доски Магомеду Хасановичу Хубиеву

В 1989 году, после капитального ремонта бывшего родильного дома, здесь разместилось детское хирургическое отделение уже на 45 коек. Поэтажно разместили чистую и гнойную хирургию. Первой детской операционной медсестрой была Фатима Аугуфовна Бытдаева.

В 1991 году численность коечного фонда детского хирургического отделения расширилось до 60 коек. Это было связано с тем, что приказом облздравотдела, были запрещены оперативные пособия детям в районах. Все дети, нуждающиеся в оперативных пособиях, должны были лечиться в детском хирургическом отделении областной больницы. В отделении лечились дети с патологией брюшной полости, травмами и ожогами, с ортопедическими, урологическими, онкологическими и челюстно-лицевыми заболеваниями.

В 1992 году детей с травмами и ортопедическими заболеваниями перевели во взрослое травматологическое отделение.

В 1996 году, в связи с открытием детского реанимационного отделения в детском хирургическом отделении, коечная мощность детского хирургического отделения уменьшилась до 40 коек.

В 1996 году в составе детского хирургического отделения развернули 10 коек для урологических больных. Лечением детей занимался детский врач-уролог Байрамуков Борис Азрет-Алиевич, который проходил специализацию в Санкт-Петербурге.

К 1997 году отделение детской хирургии располагало 45-ю койками, из них 17 для детей с гнойной патологией, 15 – для лечения с плановой хирургической патологией, 10 – для урологических больных и 3 – для ожоговых. Детское хирургическое отделение для ожоговых пациентов имеет перевязочную, свою операционную, где выполняются оперативные вмешательства детям с чистой хирургической патологией. Все острые случаи оперируются в операционном блоке главного корпуса. Оперативная активность достигала 60–75 %. С 1993 года на работу был принят детский эндоскопист-хирург Магомет Сагитович Коркмазов. Появилась возможность проводить эндоскопическое обследование детей, удаление инородных тел из дыхательных путей и пищевода. До этого таких пациентов направляли в краевую детскую больницу.

В 1997 году в детском хирургическом отделении работали: хирурги Магомет Хасанович Хубиев, Ахмат Магометович Хабичев, Владимир Маджидович Дотдаев, Эльмира Александровна Эдиева-Акбашева, Магомет Сагитович Коркмазов, Борис Азрет-Алиевич Байрамуков, Бахтияр Максатович Калниязов, врач-педиатр Ольга Михайловна Фоминова. В 2005 году заведующим отделением был назначен Ахмат Магометович Хабичев. Кол-

лектив детского хирургического отделения награждался Почетными грамотами за призовые места в соревнованиях и конкурсах.

Строительство республиканской детской многопрофильной больницы началось в рамках федеральной целевой программы «Юг России 2014–2020 годы» и завершилось в рамках Государственной программы «Развитие Северо-Кавказского федерального округа на период до 2025 года» подпрограммы «Социально-экономическое развитие Карачаево-Черкесской Республики на 2016–2025 годы». Общая площадь нового 3-х этажного здания больницы составляет 10,7 тыс. кв. метров.

В больнице созданы условия для удобного доступа и комфортного пребывания маломобильных групп населения, а лечебный корпус оборудован лифтами и подъемниками. Современное оснащение больницы позволяет оказывать круглосуточную высококвалифицированную помощь детям и гостям республики.



Хирургический корпус

В больнице создана экстренная лабораторная служба, отделение лучевой диагностики, а также современное диагностическое оборудование, позволяющее быстро поставить точный диагноз. Открылось множество отделений, в частности, детской анестезиологии и реанимации, хирургическое, уроandroлогическое, психоневрологическое, отделение травматологии и ортопедии, отделение головы и шеи.



Открывала
больницу Министр
здравоохранения РФ
В. Н. Скворцова

Глава Республики
Р. Б. Темрезов
и В. И. Скворцова
беседуют
с посетительницей



Врачи
хирурги
новой
детской
больницы

Работает круглосуточный стационар на 24 койки: 14 из них хирургические, 5 – нейрохирургические, 2 – челюстно-лицевые, 3 – ожоговые. В стационаре больницы проводятся все виды аллергологических исследований и обследования на вирусоносительство.

Последние годы в Карачаево-Черкесской республике ознаменовались большими успехами в детской медицине: внедряются высокие технологии в педиатрию и детскую хирургию, снижаются показатели детской и младенческой смертности, отсутствует материнская смертность.



В. М. Дотдаев

С апреля 2018 г. детским хирургическим отделением заведует врач-детский хирург высшей квалификации категории, член Российской ассоциации детских хирургов, главный внештатный детский хирург МЗ КЧР, заслуженный врач КЧР Владимир Маджитович Дотдаев.

В детском хирургическом отделении оказывается экстренная и плановая хирургическая помощь детскому населению с рождения до 18 лет, организационно – методическая помощь районным центрам, выезды по санавиации.

Многие годы детская больница занимает ведущие позиции в организации медицинской помощи детям. Основное внимание всегда было обращено на внимательный уход и бережное отношение. Атмосфере комфорта способствует и архитектурное решение.

Окружающий здание больницы парк дает возможность полноценного отдыха в период лечения, возможность прогулок с родителями в период восстановления. Персонал отделения постоянно следит за гигиеническим режимом детей. Если ребенок госпитализируется в отделение, его всегда окружает атмосфера заботы, внимания и уважения.

Детская хирургия издавна является флагманской диагностической, лабораторной и лечебной базой для детей. Именно это определяет главное достоинство больницы — возможность всестороннего обследования и лечения в кратчайшие сроки и с максимальным эффектом. Взаимодействие со всеми медицинскими службами больницы позволяет привлекать всю мощь персонала больницы для борьбы за здоровье наших маленьких пациентов, с использованием современных методик.

Детская хирургия в Кемеровской области

К. А. Ковальков, Н. А. Шабалдин

Первое специализированное отделение детской хирургии Кузбасса было открыто в Новокузнецке 5 сентября 1961 года. Заведующая отделением Александра Яковлевна Тютикова не имела большого опыта лечения детей, при этом детских хирургов на тот момент не было ни в Новокузнецке, ни в столице Кемеровской области г. Кемерове.

В 1963 году в Новокузнецк из Томска приехал детский хирург Лев Валентинович Бородин, а спустя год в отделение пришла Лидия Ивановна Меркулова, что позволило значительно расширить круг оперативных вмешательств.

В Кемерово отделение детской хирургии на 45 коек открылось в ноябре 1963 года на базе областной клинической больницы. Возглавил его Владимир Никитич Каркашин, одновременно исполняющий обязанности главного детского хирурга Кемеровской области. Работать в то время было не просто. В 1964 году дежурные врачи хирурги областной больницы сами интубировали больного, а затем вставали за операционный стол. Дальнейшее введение наркоза проводила медсестра-анестезиолог. Операцию пилоротомии по Фреде-Рамштедту детям первых месяцев жизни выполняли только под местной анестезией.

В том же 1963 г. в отделение был принят доктор Петр Сергеевич Шин, окончивший педиатрический факультет Свердловского мединститута и врач Галина Петровна Судья, закончившая медицинский институт Донецка. С 1965 года начал работать в отделении и детский хирург Юний Данилович Шойхетман, выпускник педиатрического факультета Томского медицинского института. До открытия детского хирургического отделения, все дети с плановой хирургической патологией лечились во взрослом хирургическом отделении областной клинической больницы города Кемерово, а с экстренной патологией (аппендицит, ущемленная

грыжа, кишечная непроходимость) поступали в дежурные больницы города. С открытием детского хирургического отделения все дети с экстренными и плановыми заболеваниями лечились только в нём. Одновременно было создано отделение детской травматологии и ортопедии, заведующей которого стала Мара Григорьевна Цигельник. Она закончила медицинский институт в Горьком в 1960 году.

Неоднократно детские хирурги проходили курсы по усовершенствованию квалификации в центральных вузах Советского Союза: Москве, Ленинграде, Киеве, Харькове, Минске, Баку. Куратором отделения первые 4 года был профессор Теодор Израилевич Шраер, позднее – профессор Виктор Николаевич Семенов, заслуги которого неопределимы в развитии детской хирургии Кемеровской области.

В работе очень помогали квалифицированные опытные врачи-хирурги Теодор Израилевич Шраер, Александр Михайлович Пономарев, Александр Николаевич Легчило, Альберт Степанович Козлов, Капитолина Николаевна Попова, Екатерина Павловна Столь, Антонина Фоминична Костюченко, Владимир Хиндибович Тянь, Леонид Иванович Панасенко. Нередко приходилось обращаться к Михаилу Алексеевичу Подгорбунскому.

В клинике оперировали детей практически со всей хирургической и травматологической патологией. Исключение составляла лишь кардиохирургия. Только через хирургическое отделение проходили около 1500 детей. Оперативная активность составляла 85–87 процентов. Сотрудники клиники кроме этого осуществляли вылеты по санитарной авиации и не только в северные города и районы Кузбасса, но и за его пределы, проводили большую организационно-методическую и консультативную работу в области.

Развитие хирургии напрямую связано с развитием реанимационно-анестезиологической помощи. Бесценными помощниками в работе отделений были врачи-анестезиологи Галина Дмитриевна Слугина и Ольга Владимировна Петрачкова. До 1977 года отделения реанимации не было, имелась послеоперационная палата, в которой находились пациенты после сложных операций, здесь же лежали и новорожденные дети. Впервые в 1974 году была выполнена катетеризация подключичной вены, до этого выполнялись только венесекции.

В 1977 году было открыто отделение детской реанимации, которым заведовал Геннадий Николаевич Семин. Оно располагалось в другом корпусе по отношению к операционной и отделению детской хирургии, поэтому детей в тяжелом состоянии после операции приходилось возить через подвальное помещение.

В связи с отсутствием детских хирургов в областном онкологическом диспансере, операции детям с онкологическими заболеваниями (опухоль Вильмса, тератома средостения, нейробластома и др.) выполнялись в областной больнице, затем пациенты переводились в онкологическое отделение для проведения химио- и лучевой терапии. Позднее в онкодиспансере стали работать детские хирурги Юний Данилович Шойхетман, Надежда Михайловна Головкина и куратор Юрий Александрович Атаманов.

В апреле 1981 года вступила в строй только что построенная детская многопрофильная больница. В нее вошли поликлиника, рассчитанная на 500 посещений в день, стационарное отделение для грудных детей, отделение лечебного питания. В октябре 1981 года, накануне празднования Дня Конституции СССР, состоялось торжественное открытие стационарного блока больницы. Первым главным врачом больницы, перерезавшим красную ленточку, был Виктор Иванович Заднепровский.

В новой больнице значительно расширился коечный состав существовавших отделений, и были открыты новые: урологическое, детское нейрохирургическое, эндоскопическое, два отделения реанимации – для детей старшего возраста и для новорожденных. На новой базе значительно увеличился объем лечебной работы, расширился диапазон начатых ранее научных исследований. В больнице были созданы передовые условия не только для лечения больных, но и для преподавательской деятельности.



Работает эндоскопическая бригада

На протяжении всех лет существования служба детской хирургической помощи в Кузбассе базировалась на тесном взаимодействии врачей и сотрудников кафедры детской хирургии.

История развития кафедры детских хирургических болезней в Кемеровском государственном университете (в то время еще Кемеровском медицинском институте), начинается с 1972 года. В наше время вся преподавательская и научная деятельность базируется на опыте и работах предыдущего поколения опытных педагогов и детских хирургов, таких как В.Н. Семенов, Ю.А. Атаманов, В.Н. Каркашин, С.И. Головкин и С.М. Гордеев.

Первым заведующим кафедрой детских хирургических болезней был выпускник Свердловского мединститута, доцент (впоследствии д.м.н., проф.) Виктор Николаевич Семенов. Преподавать были приглашены опытные педагоги, детские хирурги к.м.н. Ю.А. Атаманов, В.Н. Гончаренко, В.Н. Каркашин, З.С. Сырмолотова, Ю.Д. Шойхетман. Клинической базой для новой кафедры стало самое передовое медицинской учреждение того времени: Областная клиническая больница №1, в составе которой функционировало отделение детской хирургии, травматологии и ортопедии. Совместно с врачами отделений сотрудники кафедры организовали единую клинику детской хирургии.

С момента образования сотрудники кафедры вели активную научно-исследовательскую деятельность, разработку новых алгоритмов, методик диагностики и хирургического лечения сложных пороков развития и заболеваний органов брюшной полости, легких, центральной



Состав кафедры в 1977 году. Вверху слева направо: П.А. Савченко, В.Н. Каркашин, В.Е. Устюжанин, Ю.А. Атаманов, С.И. Бударин, С.И. Головкин, В.Н. Гончаренко. Сидят: первый слева С.М. Гордеев, четвертый слева В.Н. Семёнов, шестой слева Н.Ф. Астахов

нервной системы, опорно-двигательного аппарата, патологии периода новорожденности. В клиническую практику внедрялись методические разработки, рекомендации для врачей.

В 1981 году после открытия детской многопрофильной больницы (на настоящий момент ГАУЗ КОДКБ им. Ю.А. Атаманова), кафедра сменила клиническую базу. Новое медицинское учреждение имело значительно больший коечный состав. Расширение клинической базы позволило увеличить объем научно-исследовательской деятельности и лечебной работы.

С 1988 по 1995 г. кафедрой заведовал доцент Владимир Никитич Каркашин – опытный детский хирург, педагог, более 30 лет работавший главным внештатным детским хирургом области и руководителем Межобластного центра детской хирургии.

В 1972 году с образованием кафедры детской хирургии в Кемеровском медицинском институте (зав. кафедрой проф. Семенов Виктор Николаевич) Владимир Никитич был приглашен работать ассистентом. В 1976 г. в Ленинграде Владимир Никитич успешно защитил кандидатскую диссертацию по детской хирургии на тему «Множественный гематогенный остеомиелит у детей».

Ежедневные отчеты, клинические обходы совместно с кафедральными сотрудниками, обсуждение и решение вопросов об операциях, послеоперационного наблюдения и ведения оперированных детей – таков был рабочий распорядок дня. Руководство кафедрой детской хирургии Кемеровского мединститута Владимир Никитич принял в 1988 году



В. Н. Каркашин

и стоял во главе кафедры до 1995 года. После появления новой специальности «Детская хирургия» нужно было готовить молодые кадры.

С 1995 по 2002 г. кафедру возглавлял выпускник КГМИ, проректор по учебной работе, заслуженный врач России, профессор Юрий Александрович Атаманов. Под его руководством была организована работа перинатальной службы. Данное направление детской хирургии посвящено решению вопросов дородовой диагностики и профилактике врожденных пороков развития, а также своевременной коррекции этих недугов.

С 2002 по 2021 год заведовал кафедрой к. м. н., доцент Сергей Михайлович Гордеев, опытный врач, Отличник здравоохранения. Выпускник лечебного факультета КГМИ, он прошел путь от одного из первых кружковцев кафедры до заведующего, при этом в течение нескольких лет в качестве практикующего врача возглавлял нейрохирургическое отделение многопрофильной больницы.



В. Н. Семенов

Д. м. н., профессор Виктор Николаевич Семенов работал в Кемеровском государственном медицинском институте с 1964 г.

Выпускник Свердловского медицинского института, по окончании клинической ординатуры, аспирантуры и защиты кандидатской диссертации Виктор Николаевич был направлен Министерством здравоохранения РСФСР в Кемеровский государственный медицинский институт. С 14 сентября 1964 года приступил к работе в качестве ассистента кафедры общей хирургии, затем назначен доцентом, а с 1972 года заведующим кафедры детской хирургии.

За период трудовой деятельности им было опубликовано более 100 печатных работ в центральных журналах. Он получил 6 авторских свидетельств, одно из которых отмечено бронзовой медалью ВДНХ.

Под его руководством защищено пять кандидатских диссертаций: (С. Г. Марков, С. М. Гордеев, С. И. Головкин, А. М. Воробьев, В. Н. Каркашин) Виктор Николаевич оказывал активную помощь органам здравоохранения Кемеровской области в качестве консультанта межобластных и областных центров детской хирургии и детской онкологии, избирался

членом правления Областного общества хирургов и руководителем секции детских хирургов, входил в состав совета Кемеровского облздравотдела.

Радикальной хирургической коррекцией врожденной гидроцефалии в 70–80 е годы у детей была операции Денди (многочасовые вмешательства с целью восстановления путей ликворооттока мозга). География территорий, откуда поступали дети, оперированные Виктором Николаевичем, простиралась от Дальнего востока до Урала. В 1976 году он был награжден знаком «Отличник здравоохранения», в 1981 году – знаком «Высшая школа СССР». Главной мечтой его жизни было строительство современной детской больницы с многопрофильными отделениями хирургии и педиатрии в г. Кемерово. Его предложение было поддержано облздравотделом Кемеровской области. В связи с отсутствием планового финансирования, детская многопрофильная больница была построена в 1981 году на средства Всесоюзного коммунистического субботника.

Особое внимание Виктор Николаевич уделял нейрохирургии. Так, при его содействии на базе детской многопрофильной больницы было открыто первое за Уралом детское нейрохирургическое отделение, возглавил которое Владимир Игнатьевич Тарабрин.

Имя Нонны Витальевны Еланцевой связано с развитием и становлением службы абдоминальной хирургии. С 1959 по 1963 г. она заведовала 80-ти коечным отделением общей хирургии в областной клинической больнице г. Кемерово. Одновременно активно занималась общественной деятельностью, была избрана делегатом XII съезда профсоюза СССР. В 1961 указом Президиума Верховного Совета РСФСР ей присвоено звание Заслуженный врач РСФСР.



Н.В. Еланцева

На 4 курсе Нонна Витальевна самостоятельно впервые выполнила операцию по аппендэктомии и поняла, что ее призвание – хирургия. Огромное влияние на ее выбор оказал также Михаил Алексеевич Подгорбунский. Он был строгим и требовательным к сотрудникам клиники, но доброжелательным по отношению к студентам.

После окончания института она получила распределение в Осинниковский горздрав, а затем в город Калтан. Интернатуры тогда не было, и молодые врачи сразу приступали к работе. В хирургическом отделении работали 2 врача, 1 из которых сразу ушел в отпуск. Нонна Витальевна

знала, что будет трудно, ей не хватало опыта, но хотелось работать самостоятельно. Работала она тогда общим хирургом, но приходилось больше внимания уделять детям. Говорила: «приятно видеть, когда они окрепшие, счастливые, выздоравливающие бегут навстречу своим мамам».

Выписка из газеты «Медик Кузбасса» 1979 год: «Только что малыш плакал, к нему подошла Нонна Витальевна. Ласково погладила по голове, и он уже, перестав плакать, тянет к ней свои ручонки. Найти подход к любому ребенку, успокоить его, у неё для этого имеется большой опыт, терпение, а самое главное – огромная любовь к маленьким беззащитным существам».

Владимир Николаевич Гончаренко считался гуру торакальной хирургии. Лучшие результаты при торакальных операциях у новорожденных, при атрезии пищевода, пилоростенозе были именно у него. Потрясающая техника хирургии, быстрая, с минимальной кровопотерей операция у новорожденного при атрезии пищевода – иногда она длилась всего 50 минут.

Владимир Николаевич терпеливо обучал молодых специалистов всем манипуляциям: плевральным пункциям, дренированию, объясняя все возможные осложнения. На бронхоскопиях демонстрировал красочные картинки в тубусе бронхоскопа (миниатюрных видеокамер не существовало), патологию трахеи и бронхов. Подробно комментируя, показывал на операциях пораженные участки легких, методику щадящей резекции сегмента или доли легкого.

Неоценимый вклад в развитие детской хирургии внес заслуженный врач России профессор Юрий Александрович Атаманов, который заведовал кафедрой детской хирургии с 1995 по 2002 год. Именно его имя в 2020 году присвоили Кузбасской областной детской клинической больнице. Он уделял огромное внимание детской онкологии, непосредственно сам оперировал детей с опухолями.

Юрий Александрович много дежурил в отделении по неотложной помощи, постоянно изучал специальную литературу и побуждал к этому своих коллег, чаще других выезжал и вылетал по санавиации в города и районы области.

Под его руководством была создана и оснащена необходимым оборудованием палата интенсивной терапии и реанимации детей, которая стала началом организации первого в городе детского реанимационного отделения на базе областной больницы.

Сергей Михайлович Гордеев с 1972 по 1976 год работал в отделении нейрохирургии, а в 1976 ушел на кафедру.

В 1986 г. он защитил кандидатскую диссертацию. Заведовал кафедрой детских хирургических болезней с 2002 по 2021 год. Основными направ-



С. М. Гордеев

лениями научных поисков Сергея Михайловича являлись патология центральной нервной системы, врожденные пороки, онкология, торакальная хирургия, гидроцефалия, гнойно-септические заболевания, колопроктология, общая хирургия. Под его руководством успешно защищены три кандидатские диссертации (И. В. Кузьмин, А. В. Кузьмин, Д. А. Плохих).

В Новокузнецке детская хирургия впервые в Кемеровской области была выделена в самостоятельную службу. Произошло это 5 сентября 1961 года. Отделение детской хирургии возглавила Александра Яковлевна Тютикова.

Преподавание детской хирургии в те годы в Новокузнецком ГИУВе велось лишь по отдельным темам на циклах общего и тематического усовершенствования для общих хирургов и педиатров. И лишь в 1969 году был организован курс детской хирургии вначале при кафедре хирургии, а затем – при кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии. Именно в этот период (1969–1979 гг.) детская хирургическая служба стала динамично развиваться под руководством заслуженного деятеля науки РСФСР доктора медицинских наук, профессора Я. Б. Юдина.

В эти годы и был заложен фундамент Новокузнецкой детской хирургической школы. В период организации и становления кафедры много было сделано Л. В. Бородиным и А. Я. Тютиковой. Эти энтузиасты, организаторы детской хирургии в Новокузнецке, безмерно любящие своё дело, видели в своей работе будущее не только детской хирургической службы города Новокузнецка, но и всего Южного Кузбасса.

В 1980 году профессор Я. Б. Юдин создал самостоятельную кафедру. Кроме детских хирургов здесь совершенствовались в диагностике неотложных состояний в детской хирургии урологи, нефрологи и педиатры. Первыми сотрудниками кафедры стали его ученики И. И. Клепиков, Ю. Д. Прокопенко, А. Я. Тютикова, А. Ф. Саховский, Г. В. Вусик, А. П. Ткаченко. Стремление к новому, способность решать крупные проблемы позволили с первых дней определить научную тематику кафедры.

Основное внимание при этом уделялось оптимизации методов диагностики и лечения. Кафедра активно развивала самые актуальные направления детской хирургии – неотложную абдоминальную хирургию, гнойную хирургию, неотложную пульмонологию и урологию детского возраста. Работа была организована таким образом, что каждый сотрудник кафедры вел самостоятельный раздел детской хирургии под общим руководством профессора Я. Б. Юдина.

Многолетние исследования по основным разделам детской хирургии получили признание среди ведущих кафедр детской хирургии России и ближнего зарубежья. Ежегодно на базе кафедры получали высококвалифицированную помощь не только пациенты из Новокузнецка, но и всего Южного Кузбасса. Основные положения научных достижений внедрены в практическую деятельность детских хирургических отделений Кемеровской области. Кафедра имеет плодотворные контакты с профильными кафедрами ведущих научных и образовательных учреждений России.

В 2018 году решением руководства РМАНПО кафедра детской хирургии была объединена с кафедрой хирургии, урологии и эндоскопии.

В 1987 году открылось новое хирургическое отделение на базе 4-й городской детской клинической больницы (ныне – Кузбасская детская клиническая больница имени профессора Ю. Е. Малаховского), а в 1990 году введена в строй детская клиническая больница №7 (с 01.07.2023 г. в составе той же больницы имени профессора Ю. Е. Малаховского). Туда же передислоцировалось и хирургическое детское отделение из 1-й городской больницы.

В настоящее время отделение детской хирургии г. Кемерово находится на базе ГАУЗ «Кузбасской областной детской клинической больницы им. Ю. А. Атаманова». В стационаре имеется 6 операционных. Детские хирурги больницы первыми в области начали выполнять эндоскопические операции у детей, сведя к минимуму хирургическую агрессию. Масштабное оснащение эндоскопическим оборудованием существенно сократило операционные риски и послеоперационные осложнения. Первая эндоскопическая стойка появилась в больнице 1998 году. С ее помощью начали проводить диагностическую лапароскопию.

После обучения в Москве в 2001 году была проведена первая в Кузбассе эндоскопическая аппендэктомия у ребенка. Операцию выполнил Александр Викторович Елисеев, ныне Заслуженный врач РФ.

С этого времени начала развиваться минимально-инвазивная прецизионная хирургия. В 2009 году было приобретено оборудование для ней-



Микрохирургия

роэндоскопии и проводились первые операции тривентрикулостомии и фенестрации арахноидальных кист.

Огромный рывок произошел в связи программой модернизации здравоохранения и приобретением эндоскопического оборудования экспертного класса. С 2012 года в больнице проводятся мастер-классы с участием ведущих детских хирургов федерального уровня член-корреспондентов РАН Ю. А. Козлова, А. Ю. Разумовского, профессора И. В. Поддубного и многих других.

Это дало старт бурному развитию минимально инвазивных операций, в том числе у новорожденных, таких как атрезия пищевода, диафрагмальная грыжа, антирефлюксные операции, гастростомия, в последующем лапароскопическая коррекция дуоденальной атрезии.

У детей старшего возраста – лапароскопическая герниорафия, лапароскопическая фундопликация при гастро-эзофагеальном рефлюксе, операция Соаве-Джорджесона при болезни Гиршпрунга, торакоскопические операции при пороках развития легкого, проктопластика посредством заднего сагитального доступа.

Параллельно развивается эндоурология: внутрипросветные и лапароскопические операции мочевыделительной системы. Помимо минимально инвазивных операций в урологии активно выполняются прецизионные пластические операции при пороках развития уретры.

Использование артроскопической стойки предоставило возможность проводить эндоскопические операции на суставах.

В режиме телемониторинга была проведена торакоскопическая операция задняя трахеопексия, которой руководил главный детский хирург

СФО Ю. А. Козлов. Результатом многолетнего сотрудничества с коллегами из Иркутска (в первую очередь, с Ю. А. Козловым) также стал ряд совместных мультицентровых исследований.



Оперирует Ю. А. Козлов



В. И. Кравченко

Большой вклад в развитие детской хирургии Кузбасса внес Виктор Иванович Кравченко, заслуженный врач РФ, который был главным областным специалистом в период с 2002 по 2016 г.

С 2016 года должность главного детского хирурга области занимает Константин Анатольевич Ковальков. Одновременно он является и главным областным детским нейрохирургом.



К. А. Ковальков

В наши дни кафедру детских хирургических болезней возглавляет доцент Никита Андреевич Шабалдин, выпускник педиатрического факультета КемГМА. Под его руководством на базе кафедры ведется активная научно-исследовательская деятельность по передовым медицинским направле-

ниям, таким как генетика, молекулярная и клеточная медицина в хирургической практике, изучаются современные подходы к лечению детей с хирургическими патологиями, такими как атрезия пищевода, мальротация кишечника, ведение детей с политравмой, черепно-мозговой травмой, особенности остеогенеза у детей. Кафедра сотрудничает с НИИ комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний в рамках созданного на базе КемГМУ Института фундаментальной медицины, что значительно расширяет возможности исследовательской деятельности. Ведется работа по получении грантов для поддержания научных работ, выполненных на кафедре детских хирургических болезней.

На кафедре детских хирургических болезней обучаются студенты лечебного и педиатрического факультетов. При подготовке специалистов используются интерактивные, мультимедийные формы обучения, элементы коучинга, симуляционные технологии. Одной из важных задач в процессе обучения является пробуждение интереса к хирургической специальности у студентов. Для этого на лекционных, клинических практических занятиях преподаватели используют знания о самых современных возможностях хирургии и медицинских технологиях у детей, таких как фетальная, робот-ассистированная хирургия, протезирование, использования экзоскелетов.



Н.А. Шабалдин со студентами

На базе кафедры функционирует студенческий научный кружок (СНК), где обучающиеся получают как теоретические, так и практические навыки. В ходе занятий студенты отрабатывают хирургические манипуляции, в том числе с использованием высокотехнологичной эндоскопической стойки фирмы «Karl Storz». Кроме того, использование онлайн технологий позволило организовать семинары с участием ведущих специалистов в детской хирургии, в том числе с международным участием. В ходе работы СНК обучающиеся приобщаются к научно-исследовательской деятельности, в результате чего студентами на базе кафедры детских хирургических болезней опубликовано большое количество тезисов. Студенты постоянно участвуют во всероссийских студенческих конференциях.

В настоящее время в Новокузнецке функционируют два полноценных детских хирургических отделения общей мощностью в 100 мест: в Новокузнецкой городской клинической больнице № 1 им. Г. П. Курбатова на 60 мест и в Кузбасской детской клинической больнице им. Ю. Е. Малаховского на 40 коек. Здесь осуществляется лечебная, консультативная, методическая работа.

Ежегодно в практику базовых отделений внедряются новые методы диагностики и лечения, современные технологии. Осуществляется консультативная помощь по детской хирургии в городах Юга Кузбасса (Междуреченск, Киселевск, Прокопьевск, Осинники, Таштагол, Калтан).

Сосредоточение специалистов разного профиля, наличие необходимого современного медицинского оборудования и круглосуточная работа позволяют оказывать качественную экстренную, плановую и высокотехнологичную медицинскую помощь жителям региона.



А. Д. Тараско

Основные направления научной деятельности кафедры хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии Новокузнецкого государственного института усовершенствования врачей – это anomalies развития и неотложные хирургические заболевания у детей. Руководит кафедрой д. м. н., профессор Андрей Дмитриевич Тараско.

Много внимания уделяется вопросам детской урологии-андрологии. Активно изучается и внедряется методики ранней, в частности, пренатальной диагностики врожденных anomalies развития мочевыделительной системы у детей, позво-

ляющие на самых ранних стадиях выявить группы риска и своевременно в ранние сроки после рождения провести комплексное обследование этих пациентов и определить тактику их ведения. Исследуются и внедряются малоинвазивные методики лечения гидронефроза и уретерогидронефроза. Чрезвычайно важным стало исследование малоинвазивных технологий в лечении первичного перитонита у детей, позволившее во много раз сократить число ближайших и отдаленных осложнений у этой категории больных. Это нашло свое отражение в докторской диссертации К.К. Федорова «Клинико-экспериментальное обоснование эндоскопической технологии в диагностике и лечении первичного перитонита у детей». Разработана и внедрена комплексная методика консервативного лечения кишечной инвагинации у детей. Комплексный подход к проблеме позволил значительно сократить показания к проведению хирургического лечения кишечной инвагинации независимо от возраста пациента и сроков заболевания. Удельный вес инвагинаций, разрешенных консервативно, достигает 96 %. Завершением этого исследования стала докторская диссертация М.К. Беяева «Инвагинация кишечника у детей (расширение показаний к консервативному лечению)» и изданная на ее основе монография «Инвагинация кишечника у детей», переизданная в 2022 году.

Детская хирургия в Кировской области

М. П. Разин, В. И. Лапшин

Весной 1969 г. вышел приказ МЗ СССР об утверждении в реестре медицинских специальностей специальности «детская хирургия». Поэтому с декабря 1969 г. во вновь организованной детской областной больнице г. Кирова, (одной из первых в стране) были создано детское хирургическое отделение на 90 коек.

Заведующим отделением был назначен В.И. Кошелев, выпускник клинической ординатуры по детской хирургии профессора Г.А. Байрова (г. Ленинград). Первая операция во вновь созданном отделении была проведена 22.12.1969. Тогда в отделении работало всего два хирурга: В.И. Кошелев и В.Н. Галкин, а также врачи-интерны по детской хирургии, которые остались работать в отделении: В.В. Пенкин, А.С. Чемоданов, Р.А. Золотова.

В.Н. Галкин кроме того на общественных началах отвечал за работу кабинета переливания крови. Работа была ответственная, и её было очень много. Крови в отделении больным переливалось до 60–80 л в год! Сразу же после открытия отделения был организован консультативный прием детского хирурга в поликлинике областной больницы, где было выделено несколько кабинетов. С 1971 г. врачи отделения были обязаны в счет рабочего времени оказывать консультативную и практическую помощь районам области по санитарной авиации.

До 1972 г. врачи-анестезиологи входили в штат персонала хирургического отделения. В 1972 г. было организовано самостоятельное анестезиолого-реанимационное отделение на 6 коек, его возглавил В.А. Корепанов. В 1973 г. в хирургическое отделение пришел работать специалист уролог А.И. Папикян, в связи с этим в 1974 г. в отделении было выделено 10 урологических коек. С этого же года в больнице организовано оказание круглосуточной экстренной хирургической помощи детям. В отделении тогда работало 8 врачей-хирургов. В виду того, что возрастала мощность



В. Н. Галкин

отделения, увеличивалось количество проводимых операций, с 1976 г. хирургическое отделение разделено на два: 1-е – «чистое» хирургическое отделение (заведующий – В. И. Кошелев), 2-е – отделение гнойной хирургии (заведующий – В. Н. Галкин). В связи с тем, что в 1979 г. была построена областная травматологическая больница, из хирургического отделения были выведены больные с травмами и ожогами, туда же было переведено имеющееся в детской областной больнице ортопедическое отделение.

В 1980 г. В. Н. Галкин первым из детских хирургов Кировской области защитил кандидатскую диссертацию по крайне актуальной тогда тематике – лечение хронического остеомиелита у детей. В 1983 г. заведующим 1-го хирургического отделения был назначен В. С. Суханов, а В. И. Кошелев был переведён на должность заместителя главного врача по лечебной работе (позднее долгое время работал главным врачом детской областной больницы). В 1-м хирургическом отделении кроме 10-ти урологических коек были профилизированы 3 торакальные койки. В 1984 г. в составе операционного блока был организован эндоскопический кабинет (заведующая О. Н. Тетерина). С 1985 г. количество урологических коек было увеличено до 15-ти, торакальных – до 10. В 1987 г. после 11-летнего разделения хирургических отделений с целью оптимизации оперативной подготовки детских хирургов руководством больницы было принято решение о создании единого отделения, таким образом в составе отделения стало функционировать 90 коек: 50 – общехирургических, 15 – урологических, 10 – торакальных и 15 коек для новорожденных детей. Заведующим хирургического отделения назначен В. С. Суханов, в отделении и поликлинике тогда работало 11 хирургов.

В 1990 г. в Кировском филиале Пермского государственного медицинского института (ныне – Кировская государственная медицинская академия) была организована кафедра детской хирургии, которую возглавил к. м. н. В. Н. Галкин, ассистентом кафедры стал В. С. Суханов. Ежегодно на кафедре проходили подготовку в интернатуре несколько детских хирургов. Были открыты по 5 детских хирургических коек в г. Слободской и Вятскополянской ЦРБ, там же и в Нововятской поликлинике были выделены амбулаторные приемы детского хирурга.

Хирургическим отделением с 1990 г. по 1994 г. руководил Н. М. Сухарев. С 1994 г. по 2018 г. хирургическим отделением руководил

главный детский хирург департамента здравоохранения Кировской области к.м.н. В.А. Скобелев. С 1996 г. к профильным койкам добавилось 5 нейрохирургических, хотя оперативная нейрохирургическая помощь больным оказывалась еще с 1994 г. В поликлинике был организован консультативный прием нейрохирурга. Стремление хирургов к снижению инвазивности операций, повышению их технологичности были поняты новым руководством больницы, и с 2007 г., после оснащения операционной эндовидеохирургическим комплексом, существенная часть операций стала выполняться эндхирургическим способом. После 2000 г. детскими хирургами были успешно защищены несколько кандидатских диссертаций по различным темам: М.П. Разин (детская урология) и В.А. Скобелев (детская торакальная хирургия), Н.И. Саламайкин (эндоскопическая хирургия у детей), Н.К. Сухих (половое развитие подростков), Э.Ф. Сырчин (детская нейрохирургия), С.В. Игнатъев (иммунокоррекция в детской хирургии), В.А. Махнева (детская урология). В 2007 г. доцент кафедры М.П. Разин первым на Вятской земле защитил докторскую диссертацию по детской хирургии.



В.А. Скобелев



Н.К. Сухих

За 50 лет работы в нашем отделении было пролечено около 120 тысяч больных. В этот период в отделении было выполнено около 90 тысяч операций.

С конца 90-х годов в связи с так называемой естественной убылью детского населения и уменьшением нагрузки происходило сокращение детских хирургических коек. В настоящее время хирургическое отделение нашей больницы развёрнуто на 65 мест: 47 общехирургических, 13 урологических и 5 нейрохирургических. В отделении работает 5 хирургов и 1 эндоскопист, а также по совместительству 4 сотрудника кафедры детской хирургии Кировского государственного медицинского университета.

С 2009 г. кафедрой руководит доктор медицинских наук Максим Петрович Разин, получивший в 2016 г. ученое звание профессор по специальности «детская хирургия». За 50 лет в интернатуре и клинической



А.В. Гулин и М.П. Разин закончили операцию

ординатуре были подготовлены десятки специалистов для практического здравоохранения, которые теперь трудятся в Слободском, Оричевском, Вятскополянском, Кирово-Чепецком, Омутнинском, Советском, Малмыжском районах, иных регионах Российской Федерации и бывших республик СССР.

За всю историю детской хирургии Вятки сотрудниками кафедры и практическими детскими хирургами опубликовано около 800 научных работ, 50 монографий, учебников, руководств, пособий для студентов и врачей, сотни статей в высокорейтинговых журналах, защищены 1 докторская и 8 кандидатских диссертаций, оформлены десятки внедрений в лечебный процесс. Научные и учебные издания кафедры с федеральными грифами выпускались крупнейшими издательствами России и зарубежья: «Детская урология-андрология»; «Основы гнойной хирургии детского возраста»; «Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями»; «Врожденные обструкции мочевого тракта (уропатогенез, клиника, диагностика и лечение)»; «Онкологические и опухолеподобные заболевания детского возраста»; «Неотложная хирургия детского возраста»; «Травматология и ортопедия детского возраста»; «Основы анестезиологии-реаниматологии детского возраста»; «Аккредитация по педиатрии. Типовые ситуационные задачи»; «Гематогенный остеомиелит у детей», «Распространенный аппендикулярный перитонит у детей», «Аноректальные пороки у детей», «Инвагинация кишечника у детей» и др.

Профессор М.П. Разин (дважды лауреат национальной премии за лучшее учебное издание для студентов России, лауреат премии Киров-

ской области в области «Здравоохранение») стал автором двух изданий федерального учебника по детской хирургии, в настоящее время он разрабатывает клинические рекомендации для детских хирургов Российской Федерации.

Результаты собственных научно-практических изысканий сотрудников кафедры докладывались на различных форумах в десятках городов нашей страны, а также в Турции, Индии, Беларуси, Таиланде, Франции, Узбекистане, Китае, Тунисе, Хорватии, Великобритании, Кубе, Андорре, Украине, Италии, Израиле, Казахстане, Египте.



Диплом премии Docendo discimus

В настоящее время Кировская школа детской хирургии признана одной из ведущих научных школ в регионе. Кафедрой за время своего существования подготовлены тысячи студентов специальностей «Педиатрия» и «Лечебное дело», десятки детских хирургов по программам интернатуры, ординатуры, профессиональной переподготовки; ежегодно проводятся циклы повышения квалификации по детской хирургии и детской урологии-андрологии.

Активно используются возможности появившихся в клинике магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии и гемодиализа. С 2018 г. хирургическим отделением заведует главный внештатный детский хирург МЗ КО В. И. Лапшин. В настоящее время Кировская школа детской хирургии признана одной из ведущих научных школ в регионе. Средний возраст врачей-хирургов, работающих в отделении, составляет 39,9 лет. Сейчас нами оказываются более 40 видов высокотехнологичной диагностической и лечебной помощи детям.

Признанием большого вклада кафедры детской хирургии Кировского ГМУ в отечественную детскую хирургию стало решение Российской ассоциации детских хирургов и Министерства здравоохранения РФ провести 60-ю «Всесоюзную» научную конференцию СНК по детской хирургии и Российский симпозиум детских хирургов «Осложнения острого аппендицита у детей» в г. Кирове. Это масштабное событие впервые прошло на Вятской земле в 2021 г. – в год 30-летия нашей



Рис.6. Переходящий
скальпель
конференции

кафедры. В работе форума приняли участие около 500 лучших представителей детской хирургии из 40 медицинских университетов России и десятка иностранных вузов.

Детские хирурги Кировской области благоговейно снимают шляпу, оглядываясь в прошлое своей службы, т. к. только в этом случае возможно с оптимизмом глядеть в ее будущее.

История детской хирургии Красноярского края

История детской хирургии Красноярского края берет свое начало в апреле 1961 г., когда в Красноярской городской клинической больнице №20 было организовано первое в крае детское хирургическое отделение на 40 коек для оказания плановой помощи детям. Оно располагалось на 3-м этаже в одном крыле взрослого хирургического корпуса.

В организации и открытии отделения принимали активное участие ассистенты кафедры факультетской хирургии Нина Ивановна Давыдова, Нина Владимировна Дмитриева и Валентина Павловна Красовская. Валентина Павловна стала первой заведующей отделением. Вскоре ее сменила на этом посту Мария Александровна Бестужева.

Мозговым центром этого маленького отделения являлась Любовь Ивановна Гладкова – умная, эрудированная, интеллигентная. Педагог с большой буквы. Она окончила Московский медицинский институт в 1953 г. и работала на севере Красноярского края. Впоследствии стала замечательным детским ортопедом, большим профессионалом. Некоторое время была сотрудником кафедры (1969–1972 гг., 1993–1998 гг.).

Осенью 1961 г. первым педиатром отделения стала Ирена Ваграмовна Нерсисянц – очень яркая личность, с острым чутьем и решительным характером. После окончания Одесского медицинского института в 1961 году, всю главную часть своей жизни она проработала в Сибири, стала детским хирургом, защитила кандидатскую, а затем докторскую диссертации.

В 1963 году детское хирургическое отделение было расширено до 100 коек, 50 из которых зани-



В. П. Красовская



Л. И. Гладкова

мали ортопедические больные. Из госпиталя инвалидов Отечественной войны пришла в отделение работать Мария Федоровна Подпорина, прекрасный ортопед и большая труженица, как ее называли «пчелка».

Людмила Николаевна Лапо, учась на вечернем отделении, работала операционной сестрой. После окончания вуза работала хиругом в приемном покое, затем в травматолого-ортопедическом отделении и по состоянию здоровья вынуждена была уйти в физио-терапевтическое отделение, где работала до выхода на пенсию.

В 1965 году после окончания Красноярского медицинского института, в отделение была принята Галина Федоровна Зуева. Хирург – неонатолог, она оперировала и выхаживала новорожденных. В 1967 году в отделение из Аскизкой больницы была принята в качестве детского хирурга Алла Николаевна Дарьина.

В 1968 году 100-коечное детское хирургическое отделение было разделено на два по 50 коек: детское хирургическое отделение и детское травматолого-ортопедическое отделение. М. А. Бестужева возглавила отделение ортопедии и травматологии, а А. Н. Дарьина стала заведующей детским хирургическим отделением.



Н. П. Бортникова

В 1969 году в отделение принята врачом Нина Павловна Бортникова, которая с 1977 года на протяжении 40 лет была бессменной заведующей первым хирургическим отделением.

Умная, обаятельная, решительная, хороший хирург и человек, Отличник здравоохранения. Многократно награждена грамотами Министерства здравоохранения и губернатора Красноярского края.

Под ее руководством воспитывалось не одно поколение интернов. Многие из них до сих пор обращаются к ней за консультацией и помощью. В настоящее время занимает должность врача-эксперта по детской хирургии.

Владимир Павлович Какошин пришел в отделение в 1970 году, в последующем возглавил детское торакальное отделение.

Непродолжительный период времени в детском хирургическом отделении работал Геннадий Павлович Греков. В 1975 году стал главным врачом детской больницы № 5 г. Красноярска. Еще одним врачом из поколения «первых» был Тимофей Тимофеевич Анисимов. Работал в отде-

лении детской ортопедии – травматологии. Пришел из «взрослой» травматологии и вернулся туда, переехав жить в Подмосковье, где работал зав. отделением.

С 1975 по 1977 гг. отделение детской хирургии пополнилось молодыми докторами: Валентина Александровна Агапова, Виталий Федорович Головач, Александр Викторович Ревенко, Сергей Иванович Драцкий. В. А. Агапова в трудовой книжке имела только одну запись – врач детский хирург. Трудлюбивая, «золотые хирургические ручки», добрая, но с характером. В.Ф. Головач запомнился как очень внимательный доктор, маленькие пациенты его любили.

А. В. Ревенко трудился в отделении после окончания ординатуры. В 1988 году защитил кандидатскую диссертацию по лечению острого гематогенного остеомиелита и результаты исследования успешно применял в лечении этого тяжелого заболевания. С 1998 года в течение 20-ти лет был заместителем главного врача по хирургии ГКБ №20. Хороший хирург, Отличник здравоохранения, в настоящее время занимает должность врача-эксперта по взрослой хирургии.

С.И. Драцкий с 1977 года работал хирургом приемного покоя, а в 1986 году стал первым заведующим детским урологическим отделением. В последующем работал хирургом в одном из районов края.

В 1976 году по приказу №486 Минздрава РСФСР и благодаря усилиям В.П. Красовской детская хирургия 20-й больницы стала Межобластным центром детской хирургии по оказанию лечебной и консультативно-методической помощи детям. В городах Красноярского края Норильске, Ачинске, Абакане и Канске были развернуты детские хирургические отделения – межрайонные центры. На базе взрослых хирургических отделений в Шушенском, Лесосибирске, Енисейске, Железногорске и Зеленогорске открыты детские хирургические койки.



В. А. Агапова



В. Ф. Головач



А. В. Ревенко



С. И. Драцкий



Г.А. Тычкова

1974 год ознаменовался организацией хирургического отделения в ГКБ №5 г. Красноярск. Отделение 20-й больницы не справлялось с колоссальной нагрузкой, которая была обусловлена бушевавшей «белой чумой» 20-го века – стафилококковой инфекцией. Отделение ГКБ №5 открылось на базе старого корпуса маленькой инфекционной больницы. Первой заведующей отделением была Галина Александровна Тычкова.



Слева направо:
В.Н. Голованов,
В.Я. Бауэр,
В.М. Резвицкий

В 1975 году ее сменил Владимир Яковлевич Бауэр, который стал в последующем главным врачом городской детской больницы №5. Заслуженный врач России, хороший организатор и общественник, он неоднократно избирался депутатом районного и городского советов. Его неизменный товарищ и друг со студенческой скамьи – заместитель главного врача ДГКБ №5 Виктор Максимович Резвицкий. Виктор Николаевич Голованов пришел в ДГБ №5 в 1975 году, работал детским хирургом, защитил кандидатскую диссертацию, затем работал в детской краевой больнице г. Красноярск.

В 1977 году в 5 детскую больницу пришла Эльвира Васильевна Трофимович (Портнягина). Через 2 года она поступила в аспирантуру по детской хирургии и осталась работать на кафедре после защиты кандидатской диссертации. В последующие годы в ГКБ №5 работали Юрий Иванович Бодров (1978 г.), Александр Николаевич Чуйков (1985 г.), Виктор Оттович Кин (1986 г.), Наталья Ильинична Толстоногова (1987 г.), Лада Андреевна Любарская (1991 г.), Евгений Васильевич Хохлов (2005 г.), Яна Георгиевна Сухойкова (2010 г.). Врачом-дежурантом до сих пор работает Владимир Феоктистович Кузлякин.



В. О. Кин, Н. И. Толстоногова, Е. В. Хохлов, Я. Г. Сухойкова

В 1983 году детское хирургическое отделение ГКБ №5 переведено в новое, более удобное здание. В 1991 году в нем было организовано два отделения: хирургическое на 105 коек (60 плановых, 45 гнойных) и отделение челюстно-лицевой хирургии на 60 мест.

Говоря о выпускниках детских хирургов 1975 года, нельзя не вспомнить еще одного – Гамлета Григорьевича Арутюняна. После окончания интернатуры в ГКБ №5 он работал хирургом в поликлинике, год обучался в ординатуре по детской хирургии, а со второго года обучения ушел на кафедру хирургии к профессору Александру Николаевичу Орлову, защитил кандидатскую и докторскую диссертации. С 1995 года работал заместителем главного врача краевого онкодиспансера. Талантливый поэт, член Союза писателей России, выпустил несколько сборников стихов.

В 1985 году благодаря невероятным усилиям и настойчивости, неоднократным хождениям в партийные и советские органы власти города и края, Валентина Павловна добилась строительства двух корпусов в ГКБ №20. Благодаря именно ее стараниям детский хирургический центр располагается в двух корпусах. На сегодняшний день в старом (бывшем терапевтическом) расположены 4 лечебных подразделения на 175 коек, приемное отделение, операционный блок на 5 операционных, кафедра детской хирургии с курсом ПО им. профессора В.П. Красовской с учебными комнатами, на четвертом этаже – отделение анестезиологии и реанимации.

С 1985 г. детское торакальное отделение возглавлял В.П. Какошин, а после его ухода – Николай Иванович Попов, который пришел из Канской районной больницы после окончания ординатуры. С момента организации торакального отделения работал Павел Владимирович Зеленый, который в настоящий момент работает в Краевом центре охраны материнства и детства.



Л. В. Толстоногов

В 2014 г. произошло объединение торакального отделения с первым детским хирургическим. С 2017 года и по настоящее время возглавляет отделение Леонид Владиславович Толстоногов. Детское хирургическое отделение рассчитано на 65 коек, там оказывают экстренную и плановую хирургическую помощь детям города Красноярска и Красноярского края. Выполняются сложнейшие обследования и оперативные вмешательства на органах брюшной



Л. В. Толстоногов, Н. А. Аксенова, В. А. Ванюхин



В операционной со студентами Н. П. Бортникова и Н. А. Аксенова

полости, грудной клетки, в лечении используются эндоскопические методы и открытые оперативные вмешательства. В отделении работают врачи к. м. н. Нина Андреевна Аксенова, к. м. н. Татьяна Владимировна Божко, Вячеслав Александрович Ванюхин, Дмитрий Григорьевич Стрельников, Андрей Юрьевич Демин, Николай Иванович Попов. С 1986 года в отделении работает педиатр Любовь Ананьевна Карпова.

Детское урологическое отделение в 1986 году возглавил Сергей Иванович Драцкий, а с 1990 года – Дмитрий Анатольевич Дергачев. Андрей Михайлович Гордеев прошел через клиническую ординатуру, стал детским урологом. В 2003 году в отделение пришел Ильгар Тапдыгович Эюбов, в настоящее время он возглавляет детское урологическое отделение. В отделении работают единственная женщина – уролог Анна Викторовна Конова и Антон Сергеевич Герасимов. Здесь получают лечение дети с аномалиями развития мочевыделительной системы, обструктивными уropатиями, гнойно-воспалительными заболеваниями мочевыделительной системы, мочекаменной болезнью, травмой почек, мочевого пузыря и уретры.



Оперируют урологи А. С. Герасимов и А. В. Конова



Оперирует И. Т. Эюбов

С первых дней существования травматолого-ортопедического отделения работали Любовь Ивановна Гладкова и Мария Федоровна Подпорина. Первой заведующей была М. А. Бестужева. В 1985 году ее сменила Елизавета Александровна Кожуховская.

Травматолого-ортопедическим отделением руководил Михаил Валерьевич Трунев, а затем Василий Павлович Синюк. В наши дни в отделении



Е. А. Кожуховская



М.М. Ярусов

Опирируют В.П. Синюк
и С.В. Кирпичев

работают к.м.н. Сергей Валерьевич Кирпичев, Святослав Алексеевич Зыков, Василий Алексеевич Калитко, а возглавляет отделение с 2022 г. Михаил Михайлович Ярусов.

В отделении проводятся реконструктивно-пластические операции при врожденных и приобретенных дефектах и деформациях костей с использованием чрескостных аппаратов, погружных или наружных фиксирующих устройств, остеозамещающих материалов, артроскопии.

С 1995 года Елизавета Александровна Кожуховская возглавила отделение детской нейрохирургии. После ее ухода на пенсию место заведующего занял Юрий Михайлович Савельев. После окончания ординатуры по нейрохирургии в отделение пришли Николай Сергеевич Жуков, Олеся Васильевна Давыдова, Иван Григорьевич Малыхин и Ксения Андреевна Руденко. В отделении выполняются сложные оперативные вмешательства при черепно-мозговых травмах, опухолях головного и спинного мозга, ликворшунтирующие операции.

Приемное отделение – форпост клиники детской хирургии. Возглавляет отделение к.м.н. Олег Михайлович Моторин. В отделении трудятся Андрей Ростиславович Дубенчак, к.м.н., Алексей Викторович Блинов, Анастасия Валелерьевна Подрезенко, Владимир Владимирович Якушевич, Лидия Михайловна Быкова, д.м.н. Николай Николаевич Куликов. Вра-

чами приемного отделения выполняется весь объем экстренных оперативных вмешательств в абдоминальной, торакальной хирургии, урологии, травматологии, нейрохирургии.

4 сентября 2006 года сдан в эксплуатацию новый хирургический корпус детской краевой больницы. Уникальный объект детского здравоохранения на 30 коек принимал губернатор Красноярского края А.Г. Хлопонин. Возглавил отделение детский хирург Давид Марленович Чубко. После окончания интернатуры он работал детским хирургом в ГКБ №20. Умелый организатор, он создал подающий большие надежды молодой коллектив детских хирургов. Отделение оказывает высококвалифицированную специализированную помощь новорожденным и детям раннего возраста с пороками развития ЖКТ, мочевыделительной системы, дыхательной и сосудистой систем, а также больным онкологическими заболеваниями от 0 до 18 лет. В практику внедрены современные методы хирургической помощи детям: оперативное вмешательство при гастрошизисе непосредственно в родовом отделении, клипирование открытого артери-



Красноярский краевой центр охраны материнства и детства



Д. М. Чубко



Ярусова А. Н., В. В. Таненков, Д. М. Чубко, С. М. Мальцев, С. С. Поляян, М. М. Шароглазов, П. А. Ресницкий, М. В. Цаца

ального протока у глубоконедоношенных детей, вентрикуло-субглиальное дренирование и наружное дренирование у глубоконедоношенных детей с внутрижелудочковыми кровоизлияниями III–IV степени, эндохирургические операции у новорожденных с атрезией пищевода, диафрагмальными грыжами, болезнью Гиршпрунга и др.

В отделении работают уролог Сергей Борисович Ярусов, детские хирурги Михаил Михайлович Шароглазов, Алена Николаевна Ярусова, Павел Андреевич Ресницкий, Любовь Андреевна Монакова. На базе Красноярского краевого центра охраны материнства и детства работает дневной стационар для детей с хирургической патологией.

С момента создания и по сей день детские хирургические отделения являются базой для обучения студентов Красноярского государственного медицинского университета), клинических ординаторов, врачей курсантов.

В 1964 году, когда приближался первый выпуск педиатров, были созданы кафедры педиатрического факультета. Возникла необходимость преподавания детской хирургии. По приказу Министерства образования СССР и по инициативе заведующей кафедрой факультетской хирургии профессора Веры Филипповны Гливенко в 1963 году был создан курс детской хирургии. Ответственность за детскую хирургию Вера Филипповна возложила на доцента, к.м.н. Валентину Павловну Красовскую. В 1972 году после защиты докторской диссертации Валентина Павловна стала первой заведующей вновь созданной кафедры детской хирургии.

Валентина Павловна Красовская руководила кафедрой до 1993 года. За это время под ее руководством защищено 7 кандидатских диссертаций. С кафедры вышло 2 докторские диссертации (И. В. Нарсесянц, А. П. Колесниченко).

В течение многих лет Валентина Павловна руководила студенческим научным кружком. Студенты неоднократно принимали участие во всесоюзных, городских, внутривузовских студенческих научных конференциях, где занимали призовые места.

Кроме того, В. П. Красовская в течение 15 лет являлась председателем краевого научного общества «Знание». В составе делегаций неоднократно выезжала в Германию, США, Испанию, Индию, Болгарию, Францию, где читала лекции о Красноярском крае, нашей медицине, в том числе и о детской хирургии. Валентина Павловна – Отличник здравоохранения, Заслуженный врач России. За вклад в развитие детской хирургии Красноярского края



В. П. Красовская

она награждена Орденом «За заслуги перед Отечеством» II степени», ей присвоено звание «Почетный гражданин Красноярского края».

Зинаида Васильевна Васильева была первой аспиранткой по детской хирургии, защитила кандидатскую диссертацию под руководством В.Ф. Гливенко, стала доцентом. Первыми кафедральными работниками были Галина Александровна Буслова, Семен Никитич Маркин, Алла Николаевна Дарьина, Галина Федоровна Зуева, Михаил Митрофанович Архипенко.



Первый состав кафедры детской хирургии



А.П. Колесниченко

Анатолий Павлович Колесниченко – фигура неординарная, его называли королем гемостаза и колоссом анестезиологии. Он работал на кафедре сначала ассистентом, затем доцентом. Человек аналитического ума и глубочайших знаний, он создал центр гемостаза в 20-й больнице и реанимационно-консультативный центр (РКЦ) на базе детской краевой больницы. После защиты докторской диссертации заведовал кафедрой реаниматологии №2.

После окончания ординатуры в 1975 г. на кафедру был принят ассистентом Владимир Алексеевич Сермягин. Заведовал учебной частью

на кафедре. От Г.Ф. Зуевой принял в наследство хирургию новорожденных. В настоящее время работает хирургом в поликлинике, но детская хирургия остается прежней «любовью», и он дежурит по неотложной помощи.

Владимир Андреевич Юрчук прошел путь от главного районного педиатра в Бурятии, через клиническую ординатуру по детской хирургии, заведование детским хирургическим отделением ГКБ №20, ассистентство на кафедре – до заведования кафедрой. Его докторская диссертация посвящена одному из труднейших разделов: лечению детей с хроническими заболеваниями печени и синдромом портальной гипертензии. Прекрасный хирург, владел широким диапазоном оперативных вмешательств, принципиален, умен, остроумен. Под его руководством на кафедре защищено 5 кандидатских диссертаций, опубликовано 2 монографии.

В 1979 году после работы в ГКБ №5 в аспирантуру пришла Э.В. Портнягина и после окончания, с 1983 года осталась работать на кафедре ассистентом. Защитила кандидатскую диссертацию, в 2000 году получила звание доцента кафедры детской хирургии. После безвременного ухода В.А. Юрчука стала заведующей кафедрой детской хирургии с курсом ПО им. профессора В.П. Красовской. Отличник здравоохранения, многократно награждена различными грамотами и благодарственными письмами Министерства здравоохранения и губернатора Красноярского края.

Игорь Витальевич Киргизов пришел на кафедру в 1990 году, но после защиты докторской диссертации уехал в Москву, где заведовал детским хирургическим отделением в Научном центре здоровья детей.

В 1995 году на кафедру ассистентом принят Вадим Александрович Дударев, к.м.н., доцент. Много лет он является руководителем студенческого научного общества. Студенты под его руко-



В. А. Юрчук



Э. В. Портнягина



И. В. Киргизов



В. А. Дударев



Н. А. Аксенова



В. П. Синюк



Е. Л. Воробьева

водством выступают с докладами на Всероссийских, вузовских конференциях, занимают призовые места.

Самое молодое поколение кафедры, ассистенты 2000-х годов. Вячеслав Александрович Ванюхин после окончания ординатуры в 2013 году пришел на кафедру. Очень быстро завоевал авторитет у студентов и сотрудников. В 2019 году получил звание «Народный врач – 2019». Анастасия Викторовна Доценко работала на кафедре с 2017 по 2022 год. За короткий отрезок времени завоевала симпатии студентов, стала «Лучшим молодым преподавателем 2019».

Хочется сказать несколько слов о совместителях на кафедре. Одной из ярких фигур является к.м.н. Нина Андреевна Аксенова, энергичная, с твердым решительным характером. В настоящее время она работает детским хирургом в детском хирургическом отделении. Василий Павлович Синюк работает в детском травматолого-ортопедическом отделении, и одновременно строгим принципиальным преподавателем. Отмечен приказом МЗ РФ за заслуги в области здравоохранения. Евгения Леонидовна Воробьева закончила ординатуру в 2004 году, 7 лет работала ассистентом на кафедре. В настоящее время занимает должность заместителя главного врача по детской хирургии в КМКБ №20 им. И.С. Берзона, при этом продолжает совмещать основную работу с дежурствами в приемном отделении. Очень строгий и требовательный преподаватель.

Сотрудники кафедры ориентированы на все представленные разделы, но в тоже время у каждого преподавателя имеется и более узкая направленность. Имея богатый практический опыт, свои знания и умения они передают студентам КрасГМУ, курсантам ФУВ, молодым врачам. За 45 лет существования кафедры обучены десятки тысяч студентов педиатрического и лечебного факультетов.

Через клиническую интернатуру и ординатуру прошли более 350 детских хирургов, на факультете усовершенствования врачей учились почти 300 врачей: педиатров, хирургов общего профиля и детских хирургов. Сейчас в крае и городе трудятся более 165 детских хирургов, 90 % из них – врачи высшей и первой квалификационной категории. Среди выпускников кафедры есть профессора (В.А. Юрчук, Г.Г. Арутюнян, И.В. Киргизов, А.И. Али-Риза), доценты (Э.В. Портнягина, Н.А. Аксенова, С.А. Коровин), кандидаты медицинских наук (Н.С. Попандопуло, В.А. Дударев, А.В. Ревенко, В.Н. Голованов, С.Т. Резниченко, В.Н. Соколов, В.П. Синюк, С.В. Кирпичев, А.Р. Дубенчак, О.М. Моторин, и др.). Многие выпускники стали не только хорошими специалистами, но и руководителями подразделений. Трудятся они и в других регионах – в Тыве, Новокузнецке, Владимире, Москве, Санкт-Петербурге, Воронеже, Челябинске, а также за пределами России – на Аляске, в США, Израиле и Украине.

За годы существования детской хирургической службы в Красноярском крае вылечены сотни тысяч детей с хирургическими патологиями, а летальность снижена с двухзначных цифр до десятых долей процента. В клиническую практику внедрены эндоскопические операции в абдоминальной, торакальной хирургии и травматологии, хирургии новорожденных. Используются новые технологии в лечении ортопедических и травматологических заболеваний. Создание специализированной службы позволило анализировать состояние хирургической помощи детям в крае, оценивать ее качество и вести профилактическую работу. Единые взгляды на тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями, анестезиологическая обеспеченность операций, коррекция нарушений гомеостаза и интенсивный уход в послеоперационном периоде умень-



Операция
с использованием
наиболее современных технологий

шили количество осложнений и улучшили непосредственные результаты лечения.

Все годы коллектив клиники детской хирургии развивает новое направление научных исследований по актуальным вопросам неотложной хирургии, урологии, ортопедии, травматологии, хирургии новорожденных. Результаты исследования отражены в 4 монографиях, сборниках научных трудов, 1500 статей, в кандидатских и докторских диссертациях. На протяжении более 50 лет клиника является ведущим научно-практическим центром детской хирургии Красноярского края.



Коллектив клиники детской хирургии, 1997 г.



Коллектив клиники детской хирургии, 2006 г.

Луганская Народная Республика

Л. М. Белецкая, А. В. Крайнюк, Абусамра Мамдох

История детской хирургии началась в 1985 году, когда на базе Ворошиловградской областной детской клинической больницы (ныне ГУ «ЛРДКБ» ЛНР) было открыто отделение детской хирургии. Отделение возглавил врач высшей категории детский хирург Гречаный Владимир Павлович. В течение 3-х лет работы особое внимание им было обращено на совершенствование организации хирургической помощи детям в области. Расширена помощь детям в районах области по линии неотложной и плановой хирургии.

В 1988 году отделение возглавил Александр Павлович Леута. В течение 27 лет работы и заведования детским хирургическим отделением А. П. Леута, обладая широкой врачебной эрудицией, большим хирургическим мастерством, выполняя операции любого уровня сложности, имел большой авторитет и уважение среди медицинских работников и населения области. В эти годы был увеличен диапазон оперативных вмешательств у детей с врожденными пороками развития, внедрены методики лечения гнойно-септических заболеваний.



В.С. Груминский,
Н.Ф. Ворожейкин,
В.Д. Захарченко,
В.П. Гречаный,
С.М. Полищук,
И.Я. Река



И.Я. Река,
Г.А. Литвинов,
А.П. Леута

В сложный период активных боевых действий, в блокадном Луганске, в 2014 году два оставшихся детских хирурга Александр Павлович Леута и Николай Федорович Ворожейкин круглосуточно оказывали помощь раненым детям с тяжелой минно-взрывной травмой. Оперблок был развернут непосредственно в отделении анестезиологии и реанимации, куда и поступали все раненные дети в процессе боевых действий лета – осени 2014 года.

В июле ситуация резко ухудшилась – в стационарах всего находилось до ста пациентов в сутки (при наличии 500 коек), отменялась плановая госпитализация, плановые оперативные вмешательства, так как находится и в Луганске и в Луганской ОДКБ было небезопасно.

В августе мы пережили кризисную ситуацию, когда из-за постоянных обстрелов, отсутствия света и воды, работа большей части отделений была свернута, сотрудники отпущены в отпуск без содержания, либо были уволены по собственному желанию. На тот момент в Луганской областной детской клинической больнице оказывалась только ургентная помощь детям по анестезиологии, хирургии, отоларингологии, ортопедо-травматологии. Реанимационный корпус обеспечивался электроэнергией за счет дизельного генератора, что позволило выхаживать тяжелобольных детей, находящихся на искусственной вентиляции легких, проводить ургентные операции, оказывать первую помощь всем (детям и взрослым) обратившимся за медицинской помощью. В этот период работали детские хирурги, анестезиологи, травматологи, окулист, рентгенолог, сурдолог, педиатры, отоларинголог, онкогематолог, операционные медицинские сестры, анестезистки. Боль-

шинство сотрудников работали, не уходя с рабочего места, не думая о себе.

Лечили детей, поступивших с запущенными формами различных заболеваний, оперировали, сами стирали белье, снова лечили, убирали территорию в 7,5 гектар, разбирали вместе с МЧС завалы и тушили пожары, извлекая оттуда сохранившиеся материальные ценности.

В результате минометного обстрела был также разрушен операционный блок, центральный вход в корпус № 8, расположенный под операционным блоком стационарного корпуса. В военном Луганске, в нашей больнице больше двух месяцев не было электроэнергии, больше трех отсутствовала подача воды.

И хоронили детей, пострадавших от ран, несовместимых с жизнью, в результате минометных обстрелов...

С 2015 года и по настоящее время детским хирургическим отделением руководит врач высшей категории кандидат медицинских наук Абусамра Мамдох. Перечень оперативных вмешательств, выполняемых сегодня детскими хирургами, достаточно широк: учитывая оснащённость больницы высокотехнологичным оборудованием и кадровый потенциал, проводится ранняя радикальная коррекция врожденных



Абусамра Мамдох осматривает пациента

пороков развития у новорожденных включая атрезию пищевода и ано-ректальной области. Оказывается плановая и экстренная хирургическая помощь детям с любой хирургической патологией. В течение года в отделении лечится около 2000 пациентов, выполняется 1300–1400 операций. В довоенные годы выполнялось по 5000 операций в год. Спад количества оперативных вмешательств за последние годы связан с военными действиями на Луганщине, значительной миграцией населения, в том числе детского, сложным периодом во время эпидемии коронавирусной инфекции. Во время активных боевых действий не проводилась плановая госпитализация, также огромное значение имеет нехватка медицинского персонала. В целом по республике дефицит детских хирургов на амбулаторном приеме составляет 78,8 %, в стационарах – 54 % специалистов. Детских урологов – 50 % и 76,48 %, соответственно. Нехватка нейрохирургов – 50 %. Детских онкологов, челюстно-лицевых хирургов и комбустиологов нет вообще.

В 60 коечном отделении гнойной хирургии ГУ «ЛРДКБ» ЛНР на сегодняшний момент укомплектованность детскими хирургами составляет 52 %, в оперблоке – 57 % врачей, средним медицинским персоналом – 57 %. Сейчас в отделении работает 10 хирургов, 1 старшая медсестра, 1 врач-педиатр, 13 медсестер и 15 санитарок.

План койко-дня в плановой хирургии выполняется на 127,6 %, в urgentной хирургии – на 93,3 %, в нейрохирургии – на 47,6 %, в урологии с гинекологическими койками – на 79,4 %.

Первое место среди выписанных пациентов плановой хирургии занимают больные с грыжами различной локализации, на втором месте – с врожденными аномалиями развития толстой кишки. В гнойной хирургии чаще всего оперируют и благополучно выписывают больных с острым аппендицитом и с гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей.

В 2018 году в одно общее хирургическое отделение объединили 60 мест: 30 – из гнойной хирургии, 20 плановых и 10 нейрохирургических. Теперь хирургическое отделение выполняет функции и планового и гнойно-септического.

Операционный блок оснащен лапароскопическими стойками. Выполняется широкий спектр операций: от удаления пигментных невусов и гемангиом до тяжелых пороков развития у новорожденных детей, таких как атрезия пищевода, диафрагмальная грыжа, болезнь Гиршпрунга,

атрезии ануса и прямой кишки, омфалоцеле. Хирурги оперируют и новорожденных с экстремально низкой массой тела: 500–999 грамм.

С 2015 года врачи хирургического отделения активно расширили внедрение новых малоинвазивных методик хирургических операций, до 50 % операций выполняется лапароскопическим способом. Данные операции отличаются косметическим эффектом и отсутствием боли в послеоперационном периоде, коротким периодом реабилитации.

Впервые с 2015 года в Луганске были применены малоинвазивные методы хирургического вмешательства у новорожденных: лапароскопическое лечение диафрагмальной грыжи, современный одномоментный метод оперативного лечения болезни Гиршпрунга с лапароскопическим ассистированием. Одной из серьезных проблем недоношенных детей является некротический энтероколит, для эффективного лечения которого на ранних стадиях внедрена методика лечебной лапароскопии с дренированием брюшной полости. В 2019 году впервые был применён метод проктопластики с формированием неоануса у ребенка с атрезией ануса и прямой кишки, – в настоящее время он активно применяется у детей с данной патологией.

Широко используются методики малоинвазивной хирургии на органах брюшной полости: лапароскопическая холецистэктомия, лапароскопическая аппендектомия. С 2015 года внедрена методика лапароскопического лечения разлитых форм перитонита, что позволяет лучше оценить распространенность воспалительного процесса в брюшной полости, произвести тщательную санацию гнойного выпота. В 2018 году введен в практику метод лапароскопической дезинвагинации у детей. С 2019 года применяется торакоскопические операции.

Лапароскопия стала широко применяться с диагностической целью – при закрытых травмах и объемных образованиях брюшной полости и забрюшинного пространства с последующей ликвидацией причины заболевания малоинвазивным методом. Отлично зарекомендовала себя введенная в 2016 году методика консервативного медикаментозного лечения обширных форм гемангиом, которая привела к отказу от операций в пользу применения адреноблокаторов.

Частой причиной экстренного обращения к детскому хирургу становится наличие инородного тела в желудочно-кишечном тракте. Дети глотают мелкие предметы (монеты, батарейки), которые могут стать причиной больших проблем вплоть до развития обтурации дыхательных путей, или стать причиной развития кишечной непроходимости. Таких пациентов госпитализируют в срочном порядке

в хирургическое отделение, где врачи с помощью высокоинформативного эндоскопического оборудования оказывают неотложную помощь по удалению инородных тел.

2 января 2019 года на базе ГУ «ЛРДКБ» ЛНР возобновила свою работу нейрохирургическая служба. В отделении гнойной хирургии ей выделено 10 мест. Нейрохирургическая служба экстренной помощи работает круглосуточно с дежурствами специалистов и в стационаре, и на дому. Также ведется поликлинический прием в консультативной поликлинике ГУ «ЛРДКБ» ЛНР.

В отделении работает команда единомышленников. В настоящее время на смену врачам-ветеранам приходит новое поколение с хорошими задатками клиницистов, поэтому у отделения есть все шансы оставаться базой малоинвазивной детской хирургии Луганской Народной Республики.

Луганская республиканская детская клиническая больница является учебной базой Луганского государственного медицинского университета имени Святителя Луки. На ее базе работают 4 кафедры университета, две из них хирургические: кафедра педиатрии с детскими инфекциями и детской хирургией и кафедра анестезиологии, реанимации и хирургии. Первыми членами курса детской хирургии на кафедре в 1985 году были С. М. Полищук, В. С. Груминский, С. К. Придятько и Ю. К. Колесниченко. В настоящее время кафедру педиатрии и детской хирургии возглавляет педиатр д. м. н., профессор Борис Алексеевич Безкаравайный. Совместителями на кафедре являются хирурги Абусамра Мамдох, Андрей Викторович Бородин и Никита Андреевич Сиденко.

Магаданская область

С. И. Тимофеев

История развития детской медицины в Магаданской области уходит истоками в становление крупнейшего медучреждения региона – Магаданской областной больницы. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения РСФСР от 1955 года, последняя была официально учреждена и фактически начала работу в новом статусе с января 1956 года.

Почти через десять лет в декабре 1965 года в больнице появилось, обособившись от первого хирургического отделения, детское хирургическое отделение на 30 коек.

Первым заведующим стал Борис Петрович Игнатьев. Ординаторами в то время работали Тамара Васильевна Дудукина и Игорь Францевич Венцель.

С первых же дней существования отделения его сотрудники уделяли большое внимание не только практической, но и научной работе. Будучи обеспеченными всем необходимым оборудованием, в 1969 году они освоили легочную хирургию, проводили разнообразные пластические операции. За полтора десятка лет опубликовали более тридцати научных работ.

Первым детским ортопедом-травматологом был кандидат медицинских наук Михаил Иванович Трухачев. Одним из первых он начал осваивать аппарат Илизарова, методики операций при врожденном вывихе бедра.

Первой старшей сестрой отделения была Александра Ивановна Крылова. А у истоков этой службы стояла Галина Ивановна Майстер, отдавшая областной больнице свыше 30 лет жизни.



А. М. Легков

С 1972 года в отделении работает выпускник Краснодарского мединститута Андрей Андреевич Бондаренко. В 1974 году в отделение пришел Александр Майевич Легков.

В октябре 1975 года Б.П. Игнатъева на посту заведующего сменяет Анатолий Александрович Глазунов, имеющий к тому времени большой общехирургический опыт. Старшим ординатором в это время был И.Ф. Венцель. В конце 1970-х начале 1980-х годов врачи отделения осваивали новые методы лечения бактериальных деструкций легких, расширяли показания к оперативному лечению.

1986 год стал знаменательным для детской хирургии Магаданской области. Отделение переехало в новый корпус, расширилось до 60 коек, возглавил его в то время В.И. Осипов. 15 июня 1987 года его сменил кандидат медицинских наук, врач высшей категории О.В. Щербина. Под его руководством работали А.А. Глазунов, Е.В. Соснин, Л.В. Баркова, А.В. Логвинов. После интернатуры остался работать в отделении С.А. Сивак.

В 1988 году в штат отделения было введено 4,5 ставки детского хирурга по оказанию экстренной помощи, их заняли А.С. Якушкин, В.Я. Прищепа, Л.В. Тюнина.

В 1984 году после интернатуры по травматологии – ортопедии в отделение начал работать А.В. Коробков. В 1995 году в результате объединений детских поликлиник и стационара был создан детский травмпункт, и Александр Викторович перешел туда работать, с 2006 году он был назначен его заведующим.

В 1990 году О.В. Щербина вернулся в общую хирургию, и отделение возглавил С.А. Сивак. В 1992 году на этом посту его сменила Л.В. Тюнина.

В 1996 году в отделение приходит на работу детский хирург А.В. Семёнов.

С 1997 год – отделение вновь возглавляет С.А. Сивак. В связи с негативной демографической ситуацией и уменьшением численности детей в регионе, коечный фонд отделения сократился до 40.

В 1998 году на должность заведующего отделением был приглашен врач высшей категории, заслуженный врач России А.В. Прохоров.

В 2004 году в качестве врача-ординатора в отделение был принят врач высшей категории,



А.В. Коробков



А.В. Прохоров



С.И. Тимофеев

к. м. н. С. И. Тимофеев, который в июне этого же года был назначен на должность заведующего и возглавлял отделение до 2012 года.

В этот период в отделении осваивается эндоскопическая хирургия, делаются серьезные шаги в оказании хирургической помощи новорожденным.



А. В. Семёнов

С 2012 года отделение вновь возглавляет врач высшей категории ортопед-травматолог А. В. Семёнов.

К моменту реорганизации, выхода из состава Магаданской областной больницы и перехода под крыло Магаданской областной детской больницы, детское хирургическое отделение являлось многопрофильной структурой, оказывавшей квалифицированную и специализированную помощь детям Магадана и области. В составе отделения были хирургические, травматологические, нейрохирургические и ожоговые койки.

За год через отделение проходило свыше 800 больных, проводилось более 400 операций разной степени сложности. Всеми врачами была освоена методика диагностической цистоскопии. В работе интенсивно применялся аппарат Илизарова для лечения как травматологических, так и ортопедических больных.

Были освоены и широко использовались методики кожной пластики свободными лоскутами и лоскутами на питающей ножке при лечении свежих ожогов и последствий ожоговых травм. Выполнялись операции при врожденных пороках развития у новорожденных. Работа отделения выстраивалась в тесном сотрудничестве с врачами-травматологами, нейрохирургами, хирургами, урологами. Все это велось при активном применении компьютерной техники с созданием банка фотографий интересных случаев.

С 2016 года отделение детской хирургии вошло в штат Магаданской областной детской больницы, где продолжает свою работу по настоящее время. Благодаря открытию на базе Магаданской областной детской больницы отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии детские хирурги получили возможность заниматься плановой хирургией

каждый день и существенно расширить перечень оперативных вмешательств. Так, все вмешательства по поводу острого аппендицита в Магаданской областной детской больнице выполняются эндоскопически. Появилась возможность широкого внедрения в практику оперативных вмешательств у новорожденных, таких, как венстрикуло-перитонеальное шунтирование. Начала развиваться челюстно-лицевая хирургия.

Оснащение больницы электронными оптическими преобразователями позволило существенно расширить количество проводимых малоинвазивных операций.

Благодаря консолидации педиатрической и хирургической службы на одной базе в регионе удалось добиться одного из самых низких показателей младенческой смертности в Дальневосточном федеральном округе.

В настоящий момент специалисты продолжают работу по сохранению здоровья юных колымчан, опираясь на накопленный за годы опыт, и внедряя в практику современные методы оказания столь необходимого для региона вида медицинской помощи.

Детская хирургия в Мурманской области

В. И. Телова, Г. В. Новошинов, Т. Ю. Верховод,
А. Ю. Пахомов, А. А. Шереметьева

13 марта 2023 г. исполняется 60 лет со дня основания детской хирургической службы в Мурманской области.



М. Е. Баяндина

В этот день из состава общей хирургии Мурманской областной больницы (ныне Мурманская областная клиническая больница им. П. А. Баяндина) выведено 40 коек и открыто первое в области отделение детской хирургии, первой заведующей которого стала Мария Евсеевна Баяндина.

Большую роль в организации отделения детской хирургии сыграл главный детский хирург города Ленинграда – профессор Гирей Алиевич Баиров.

С момента открытия в отделении работали 2 врача Мария Евсеевна Баяндина и Иван Петрович Иноземцев. Через два года, в 1965г детскую хирургию возглавил Иван Петрович, который по праву считается организатором и основателем службы. С именем этого талантливого врача связано развитие детской хирургии в Мурманской области. Вокруг Ивана Петровича сложился сплоченный коллектив. Это были ответственные, неравнодушные люди, которые честно выполняли свою работу. Чуткое отношение к детям, ответственность, доброта и высокий профессионализм были основными требованиями, которые предъявлял И. П. Иноземцев к своим сотрудникам.



И. П. Иноземцев

Сам Иван Петрович был непререкаемым авторитетом, но при этом оставался скромным и про-

стым в общении человеком. Под его руководством работали хирурги Борис Васильевич Денщиков, Василий Филиппович Смирнов, Демьян Леонидович Гурьев, Анатолий Борисович Карасев, Виктор Васильевич Целютин, Александр Семенович Шерстобитов, Владимир Олегович Штольдер, Валентина Ильинична Телова. Благодаря их коллективному труду отделение детской хирургии по объему и качеству работы достигло уровня клиник Москвы и Ленинграда.



Коллектив детского хирургического отделения

В 1979 г., после перевода И.П. Иноземцева на должность главного хирурга облздравотдела, заведующими отделением были Василий Филиппович Смирнов, а затем Борис Васильевич Денщиков.

В течение длительного времени детская хирургия находилась на передовых позициях Северо-Запада России. На современный уровень были выведены все вопросы хирургии детского возраста. Опубликованы в специальных изданиях, доложены на заседаниях хирургического общества им. Н.И. Пирогова материалы по острому панкреатиту, острым деструктивным пневмониям, инвагинациям, болезни Гиршпрунга.



Б. В. Денщиков



В. О. Штольдер

В 1974 году был открыт новый педиатрический корпус, и детское хирургическое отделение переехало в новое здание. 1 апреля 1988 году на базе Мурманской детской городской больницы №2 (ныне Мурманская областная детская клиническая больница) было открыто ещё одно хирургическое отделение, впоследствии детское хирургическое отделение №1. Первым заведующим стал Иван Васильевич Беляев. Затем более 20 лет, с 1988 г. отделение возглавлял Владимир Олегович Штольдер.



Врачи и маленькие любопытные пациенты



Детское хирургическое отделение №2, 1994 г.

В те годы работали замечательные хирурги и прекрасные люди – Леонид Семенович Битенский, Михаил Александрович Тихомиров, Андрей Юрьевич Пахомов, Тимур Шамилевич Долотказин, Глеб Валерьевич Новошинов, Татьяна Юрьевна Верховод. Андрей Юрьевич и Тимур Шамилевич трудятся в отделении по сей день. Татьяна Юрьевна является главным детским хирургом области.

1 апреля 2023 года исполняется 35 лет, как было открыто первое хирургическое отделение на базе детской областной больницы.

В 1994 году в связи с реорганизацией детское хирургическое отделение из Мурманской областной больницы им. Баяндина перевели в Мурманскую детскую городскую больницу и стали называть хирургическим отделением №2. Заведующим отделения был Александр Семенович Шерстобитов. Под его руководством работали Валентина Ильинична Телова, Татьяна Юрьевна Верховод, Глеб Валерьевич Новошинов, Сергей Викторович Лучинкин. Валентина Ильинична Телова в декабре 2016 г. года была награждена Почетной грамотой Президента РФ Путина В. В.



В объединенном детском хирургическом отделении, 2004 г.

В 2004 году произошло объединение двух отделений и образовано единое детское хирургическое отделение, заведовал которым до 2010 года Владимир Олегович Штольдер.

В 2010 году его сменил Глеб Валерьевич Новошинов, а затем с 2016 по 2020 г. детскую хирургию возглавляла Татьяна Юрьевна Верховод.

В настоящий момент детское хирургическое отделение является единственным в Мурманской



Т.Ю. Верховод

области специализированным отделением, которое оказывает плановую и экстренную помощь детям и подросткам из Мурманска и Мурманской области от рождения до 17 лет включительно. Оказывается помощь по профилю детская хирургия, плановая и экстренная, урология-андрология. Отделение расположено на базе Мурманской детской областной клинической больницы.

Помощь детям по профилю травматология и ортопедия, нейрохирургия, челюстно-лицевая хирургия, сердечно сосудистая хирургия оказывается на территории других медицинских учреждений.

Отделение рассчитано на 40 коек, 15 из которых урологические. Возглавляет отделение Андрей Юрьевич Пахомов. Под его руководством работают 11 докторов: Е. А. Мозжухина, А. Ю. Пахомов, Т. Ш. Долотказин, Е. П. Строчан, Т. Г. Ласкутникова, А. М. Абдырахманов, Ф. А. Абсаматов, А. С. Алексеев, А. А. Шереметьева, В. В. Григорьев, А. А. Никонов, врач-совместитель А. С. Новоселова, эндоскописты И. А. Лебединская и Т. Н. Федорова.

Отделение оснащено оперблоком на 4 операционных, с 2023 г открывается урологическая эндоскопическая операционная, оснащенная интраоперационной рентгенсистемой.

В среднем в год в отделении получают лечение около 2 000 маленьких пациентов. Ежегодно выполняется около 2 000 операций. Около 55 % оперативных вмешательств выполняется эндоскопически (лапароскопически). К хирургическому отделению относится эндоскопический кабинет, в котором работают 2 врача-эндоскописта. В нем проводятся такие манипуляции, как фиброгастродуоденоскопия, бужирование пищевода, диагностика химического ожога желудочно-кишечного тракта, бронхоскопия, цистоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия, удаление инородных тел желудочно-кишечного тракта, органов дыхания, лечебная и диагностическая бронхоскопия при ателектазах легкого, деструктивной пневмонии, эндоскопическое удаление полипов прямой и толстой кишки.

Плановое оперативное лечение в хирургическом отделении оказывается детям с такой патологией как паховые грыжи, гидроцеле (водянка яичка), пупочные грыжи, грыжи передней брюшной стенки, фимоз, варикоцеле, крипторхизм, гипоспадия, срединные и боковые кисты шеи, доброкачественные новообразования различной локализации (гемангиомы, лимфангиомы, невусы, фибромы, липомы, дермоидные кисты, фибромы грудной железы и др.), патология ногтевой пластинки. Урологи оказывают помощь детям с гидронефрозом, уретерогидронефрозом, пузырно-мочеточниково-лоханочным рефлюксом, гипоспадией, стриктурой уретры,

кистами почек, селезенки, желчекаменной и мочекаменной болезнью, пилонидальными (копчиковыми) кистами и др. Оказывается помощь и по онкологическому профилю.

Экстренная хирургическая помощь оказывается по всем направлениям при патологии органов желудочно-кишечного тракта (острый аппендицит, холецистит, панкреатит, кровотечения желудочно-кишечного тракта, инвагинация, кишечная непроходимость и др.), гнойной инфекции мягких тканей, костей, легких (абсцесс, флегмона, панариций, остеомиелит, деструктивная пневмония и др.), острой гинекологической патологии, уроandroлогической патологии (травмы, острые заболевания органов мошонки, мочекаменная болезнь и др.).

Хирурги оказывают помощь новорожденным детям с врожденными пороками развития и заболеваниями желудочно-кишечного тракта (пилоростеноз, атрезия пищевода, атрезия кишечника, атрезия ануса и прямой кишки, язвенно-некротический энтероколит), передней брюшной стенки (омфалоцеле, гастрошизис и др.), мочевыделительной системы, легких (диафрагмальная грыжа, пневмоторакс и др.), врожденными новообразованиями (тератома, лимфангиома и др.)

Отработаны и внедрены методики по проведению эндоскопического (лапароскопического) оперативного вмешательства при экстренной и плановой хирургии: лапароскопическое лечение паховых грыж, гидронефроза, уретерогидронефроза, сообщающейся водянки яичка, варикоцеле, аппендэктомии, холецистэктомии, кистозных образований селезенки, брыжейки кишки, почек, крипторхизма (абдоминальная форма). Выполняются эндоскопическое лечение пузырно-мочеточниково-лоханочного рефлюкса, диагностика и лечение других острых хирургических заболеваний, травм органов брюшной полости и малого таза, мочевыделительной системы, диагностика врожденных пороков развития органов брюшной полости, малого таза, мочевыделительной системы.

В настоящее время отделение имеет полную комплектацию медицинскими кадрами. В планах – освоение и внедрение новых методик оперативного и консервативного лечения, малоинвазивных методик.

Детская хирургия в Новгородской области

Е. Р. Барсемян

История детской хирургии в Новгородской области берет свое начало от введения 15 детских хирургических коек на базе взрослого отделения общей хирургии. Основателем детской хирургии стала Нина Васильевна Василевская, которая была ученицей Г.И. Баирова. После завершения ординатуры в педиатрической академии Ленинграда, Нина Васильевна была направлена в Новгородскую область.

С 1975 года произошло активное развитие службы, у истоков на тот момент стояли во главе с Н.В. Василевской Леонид Павлович Гришанов, Александр Иванович Никитин, Юрий Николаевич Влазнев. В 1975 году открылась детская областная больница в Великом Новгороде, в составе которой было отделение детской хирургии на 40 коек. Отделение состояло из двух постов: гнойной и плановой хирургии.



Гришанов Л. П. при получении награды в 1984 г.

В 1985 году его разделили на 2 самостоятельные единицы: отделение гнойной хирургии, где во главе отделения был Леонид Павлович Гришанов, и отделение плановой хирургии, где заведующим был назначен Александр Иванович Никитин. В отделении плановой хирургии оказывалась помощь детям с уроандрологической патологией, с онкологическими заболеваниями, плановые оперативные вмешательства. В 1987 г. Александр Иванович успешно защитил кандидатскую работу по теме «Абдоминальные неходжкинские лимфомы у детей».

В 1981 году Юрий Николаевич Влазнев прошел курс обучения по детской торакальной хирургии в Киеве, в последующем активно внедрял свой опыт при операциях на органах грудной клетки. Выполняли лобэктомии, сегментарные резекции при хронических воспалительных процессах, активно оперировали детей с опухолями грудной клетки, средостения. Были активно внедрены эндоскопические методы исследования с различной бронхолегочной патологией. Ю.Н. Влазнев по сей день активно работает в отделении хирургии ГОБУЗ ОДКБ г. Великий Новгород. В течение 10 лет летальных исходов от деструктивных пневмоний в пределах области не было.



Слева направо: Ю.Н. Влазнев, В.Я. Барухович, Л.П. Гришанов, А.И. Никитин, А.Г. Бережнов, В.П. Азаров



В. П. Азаров, А. Г. Бережнов, А. И. Никитин

В отделении плановой хирургии проводились различные операции на органах брюшной полости и мочевыделительной системы. А.И. Никитин и В.П. Азаровым впервые внедрили реконструктивные уроандрологические операции. Александр Иванович Никитин считается основоположником лечения онкологических заболеваний, под его руководством активно проводились химиотерапии в пределах отделения.



И. Б. Жигалов во время перевязки пациента с медсестрой Р.Н. Крашенинниковой

С 2006 года второе хирургическое отделение (плановая хирургия) возглавил детский хирург, уролог Виталий Петрович Азаров. Помимо урологии он активно занимался хирургией новорожденных. В 2000 году он внедрил в отделении эндоскопическую коллагенопластику устьев мочеточников при пузырно-мочеточниковом рефлюксе.

С 2005 года обязанности заведующего первым хирургическим отделением исполнял Игорь Борисович Жигалов, который активно занимался гнойной хирургией. С 2006 по 2012 г он являлся также главным детским хирургом Новгородской области.

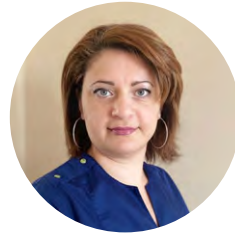
В 2007 году второе хирургическое отделение возглавил С. М. Истомина, который руководил отделением до 2012 года. Он активно внедрил в новые протоколы полихимиотерапии, занимался также и хирургией новорожденных.

С 2008 года в отделении плановой хирургии Ерануи Размиковна Барсемян начала внедрять новые реконструктивные операции на мочеполовой системе, которые ранее не проводились в Новгородской областной детской больнице. В отделении занимались оптимизацией эндоскопической коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей. Успешные результаты этой работы позволили Е. Р. Барсемян успешно защитить кандидатскую диссертацию в Научном центре здоровья детей в Москве.

В наши дни детское хирургическое отделение расположено также на базе ГОБУЗ ОДКБ г. Великий Новгород. В настоящее время коечный фонд отделения составляет 53 места, в составе которого включены также урологические и челюстно-лицевые койки. Отделением заведует Александр Николаевич Волков который активно внедряет современные методики хирургии новорожденных. В настоящее время в отделении выполняются все операции при врожденных пороках развития желудочно-кишечного тракта, атрезии пищевода, пороках развития передней



С. М. Истомина




Е. Р. Барсемян



А. Н. Волков

брюшной стенки, болезни Гиршпрунга и т. д. В последнее десятилетие Е. Р. Барсеян проводит реконструктивные операции в модификациях при различных врожденных уropатиях, пороках развития половых органов.



В стационаре 4 операционных с современным оборудованием. Всего в области работает 9 врачей детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.

В 1993 году был создан Институт медицинского образования на базе Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. С 2002 года организован курс по детской хирургии на кафедре госпитальной хирургии. Руководителем курса по решению ученого совета был назначен кандидат медицинских наук А. И. Никитин, а с 2004 года и по сей день руководителем курса является кандидат медицинских наук Е. Р. Барсеян.



Новосибирская область

А. В. Грамзин, П. В. Трушин

История детской хирургии Новосибирской области началась в 1965 году, когда в Новосибирской областной клинической больнице было открыто первое специализированное отделение этого профиля.

Еще одна важнейшая веха – создание в 1969 году в Новосибирском медицинском институте кафедры детской хирургии. Первая заведующая кафедрой Надежда Николаевна Прутовых стала родоначальником школы детской хирургии Новосибирской области.

Прочный союз практики, образования и науки – вот необходимое условие для развития любого направления медицины. Добавим к этому талант, энергию и преданность делу людей, ступивших на путь служения медицине, – и получим точную формулу успеха.



Н. Н. Прутовых

Первое в области детское хирургическое отделение на 25 коек было открыто в 1965 году в Областной клинической больнице по адресу Красный проспект, 3.

Заведующим был назначен Григорий Давыдович Шапиро, известный в регионе специалист, впервые выполнивший эндотрахеальное обезбоживание. Старшей медицинской сестрой отделения стала Гризельда Борисовна Торопкина. Ординаторами работали Нина Моисеевна Черняк (Новицкая) и Павел Иванович Коломейцев. Курировал отделение опытный хирург, заведующий кафедрой госпитальной хирургии Борис Александрович Вицин.



Г. Д. Шапиро

Первоначально в отделении было всего пять палат. Новорожденные и дети старшего возраста, экстренные и плановые, чистые и «гнойные» пациенты практически не разделялись. Палат реанимации и интенсивной терапии не было. Однако за отделением были закреплены постоянные анестезиологи, сначала Михаил Егорович Иванцов и Николай Иванович Николаев, позднее Татьяна Петровна Коган.

За первый год работы в детском хирургическом отделении пролечили 225 пациентов, выполнили 180 операций, послеоперационная летальность составила 5,3 %.

В 70-е годы ассистентами на базе отделения работали Николай Гаврилович Фомичев, Вячеслав Васильевич Шестаков, Авенир Федорович Левинин, Владимир Антонович Можный.

В 1974 году отделение переезжает в новый корпус областной больницы, и условия работы значительно улучшаются. Существенно увеличивается число коек, растет штат врачей. В этот период в отделении работали такие известные в регионе специалисты, как Сергей Григорьевич Штофин, Александр Николаевич Сецов, Виктор Николаевич Рогов, Юрий Семенович Гохман, Иван Егорович Ильин.



П. И. Коломейцев

В разные годы отделением детской хирургии руководили: Павел Иванович Коломейцев, Владимир Федорович Миронов, Владимир Владимирович Протопопов. В 2010 году заведующим отделением назначен Алексей Владимирович Грамзин.

За последнее десятилетие детские хирурги областной больницы освоили множество оперативных вмешательств. В их числе большие реконструктивные вмешательства на пищеводе, желудочно-кишечном тракте, билиарных путях.

В рутинную практику вошло оперативное лечение недоношенных детей с низкой и экстремально низкой массой тела: коррекция врожденных пороков развития, закрытие гемодинамических значимых (Боталловых) протоков, а также лечение хирургической стадии некротизирующего энтероколита. В год отделение выполняет в среднем 1500 оперативных вмешательств.

На базе отделения существует детский уроandroлогический центр, где дети с патологией мочевыделительной системы получают весь спектр консервативной и оперативной помощи.

Важным направлением работы отделения является научная деятельность. Сотрудники отделения регулярно выступают с докладами на региональных и всероссийских симпозиумах по детской хирургии, публикуют свой опыт в отечественных журналах, а также разрабатывают оригинальные методики оперативных вмешательств и адаптируют современные общемировые хирургические технологии для лечения детей Новосибирской области. В отделении работают талантливые хирурги: Ю. Ю. Койнов, Н. В. Кривошееенко, В. Н. Цыганок, А. А. Тратонин, П. М. Павлушин, А. А. Охотина.

До начала 2000-х годов в детском хирургическом отделении оказывали помощь детям с заболеваниями и повреждениями костей. В 2002 году было организовано детское травматологическое отделение. Заведующим стал Андрей Владимирович Стрельцов, главной медсестрой – Ирина Анатольевна Смирнова. Курировал отделение Иван Васильевич Бауэр. Врачи отделения начали выполнять полный объем оперативных вмешательств при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата.



Коллектив детского хирургического отделения ГНОКБ. Слева направо: А. А. Тратонин, В. Н. Цыганок, А. В. Грамзин, П. М. Павлушин, А. А. Охотина, Н. В. Кривошееенко, Ю. Ю. Койнов, А. А. Глазков

В 1969 году в Новосибирском медицинском институте была создана кафедра детской хирургии.

Организация кафедры была поручена доценту кафедры факультетской хирургии Надежде Николаевне Прутовых, она же стала и первой заведующей. Надежда Николаевна по праву считается основоположником школы детской хирургии Новосибирской области. Как главный специалист она с 1970 года возглавляла детскую хирургическую службу города, а начиная с 1972 года руководила областным Центром детской хирургии, созданным при областном отделе здравоохранения. В 1971 году, после защиты докторской диссертации, Н.Н. Прутовых получила звание профессора.



З.М. Мурахтанова

Первые сотрудники кафедры были практикующими врачами. В их числе – З.М. Мурахтанова, к. м. н., старший научный сотрудник детского ортопедического отделения НИИ травматологии и ортопедии; В.А. Можный, заведующий торакальным отделением новосибирской детской городской больницы № 1; Г.Д. Шапиро, к. м. н., заведующий детским хирургическим отделением Новосибирской областной клинической больницы.



В.А. Можный

Первоначально кафедра работала на базе детского хирургического отделения областной больницы и в двух детских палатах клиники факультетской хирургии лечебного факультета. Затем, в 1971 году, в детской городской больнице № 1 была создана клиника детской хирургии на 100 коек с двумя отделениями: чистым и гнойным. А в 1978 году открыта детская больница по адресу Красный проспект, 3.



Д.И. Кузнецов

В 1972 году на педиатрическом факультете впервые была сформирована первая группа субординаторов – детских хирургов, что дало возможность готовить квалифицированных специалистов.

На кафедре появился специализированный доцентский курс по анестезиологии и реаниматологии. Его разработал врач с большим практическим опытом, к. м. н. Д.И. Кузнецов.

Защитив кандидатскую диссертацию, стал ассистентом кафедры А. В. Соловьев. .

Со временем на кафедру пришли новые высококвалифицированные специалисты: Н. С. Токаренко, Е. А. Коваленко, В. П. Мотов, В. В. Степанов. Сотрудники кафедры самоотверженно трудились не только как врачи и педагоги, но и как организаторы здравоохранения. Ассистенты кафедры В. А. Можный и Н. С. Токаренко возглавляли хирургические отделения Детской больницы №1. Обязанности внештатного детского ортопеда-травматолога города исполняла З. М. Мурухтанова, затем В. П. Мотов. В. В. Степанов был назначен главным детским онкологом области. Доцент Д. И. Кузнецов стал главным детским анестезиологом-реаниматологом города.



А. В. Соловьев

Первые детские хирурги Новосибирска начинали работать в хирургии взрослых, осваивать детскую хирургию им помогали академик Ю. Ф. Исаков, академик С. Я. Долецкий, чл-корр. РАМН Г. А. Баиров, а также высококвалифицированные сотрудники их клиник.

В процессе педагогической и клинической работы в Новосибирске формировались профессионалы высокого класса: В. Т. Марченко, Ю. Л. Чернов, А. В. Соловьев, А. Ф. Левинин, Р. Н. Трахтенберг, Н. Ю. Панасенкова, В. В. Грамзин, П. И. Константинов, И. Н. Начинов, С. П. Кузьмин и многие другие.

С 1998 по 2011 годы кафедру детской хирургии возглавлял ученик профессора Н. Н. Прутовых Владимир Тихонович Марченко.



М. В. Тихонович

Потребности практической медицины определяли основные направления научно-исследовательской работы сотрудников кафедры. Особое внимание уделялось гнойной хирургии детей младшего возраста. По этой теме были проведены комплексные научные исследования и защищены диссертации ассистентами Н. Т. Токаренко, В. А. Можным, С. П. Кузьминим. Успешно разрабатывались вопросы экспериментальной и клинической гепатологии и портальной гипертензии в комплексе с кафедрой факультетской хирургии лечебного факультета (Н. Н. Прутовых,



Ю. В. Чикинев



П. В. Трушин



В. Ю. Носов



А. В. Грамзин

Т.Я. Шишкина, П.А. Баландер, В.Т. Марченко). Активный научный поиск проводился по детской урологии (Н.Н. Прутовых, П.А. Салов, А.Ф. Левинин), онкологии (В.В. Степанов, Е.А. Коваленко, А.А. Львов, В.Ю. Носов), травматологии и ортопедии (Е.А. Коваленко, М.В. Казарезов), врожденным порокам развития новорожденных (Н.Н. Прутовых, Г.Д. Корабельщиков, П.В. Трушин). Проведены оригинальные исследования по созданию нового варианта сбалансированной анестезии (А.В. Соловьев), созданию сорбентов нового типа (Н.Н. Прутовых, Л.Н. Рачковская, Ю.Л. Чернов).

В июне 2011 года кафедра детской хирургии была объединена с кафедрой госпитальной хирургии. Заведующим кафедрой госпитальной и детской хирургии стал Юрий Владимирович Чикинев, доктор медицинских наук, профессор, главный торакальный хирург Новосибирской области и Сибирского федерального округа. Ответственным за детскую хирургию был назначен доцент Павел Викторович Трушин.

Базами кафедры сегодня служат Новосибирская областная клиническая больница, Детская городская клиническая больница №1, Городская детская клиническая больница скорой медицинской помощи. В числе преподавателей – к.м.н., доцент В.Ю. Носов, ассистенты к.м.н. А.В. Грамзин, О.Б. Цугель, И.А. Толмачев, П.М. Павлушин.

Результатом научных исследований по направлению детская хирургия стали 13 диссертаций, в их числе 3 докторских, более 500 печатных работ, 10 методических пособий для врачей и студентов, 2 монографии. В активе специалистов – 22 свидетельства на изобретения и патенты.

В 1971 году была организована детская многопрофильная больница №1, первым главврачом была назначена Татьяна Евдокимовна Мазунина. В состав больницы входило два хирургических отделения:

чистое (60 коек) и гнойное (30 коек), ставшие клинической базой кафедры детской хирургии. Как было замечено выше, отделениями заведовали ассистенты кафедры Владимир Антонович Можный и Нина Семеновна Токаренко. Далее в разные годы отделением заведовали Раиса Николаевна Трахтенберг, Григорий Дмитриевич Коробельщиков, Константин Евгеньевич Скляр. В настоящее время отделением руководит Дмитрий Сергеевич Шелковников.



О.Б. Цугель

Детские хирурги оказывали помощь при заболеваниях гнойно-воспалительного характера, врожденных пороках развития, в случае патологии органов мочевого тракта, при онкопороках и ортопедической патологии.

В этот сложный период отмечался существенный дефицит детских хирургов, поэтому сотрудники кафедры возглавили основные направления специализированной помощи. Ортопедическую службу курировали Евгений Андреевич Коваленко и Владимир Павлович Мотов, анестезиологию и реанимацию – Дмитрий Иванович Кузнецов, урологию – Авенир Федорович Левинин. Владимир Тихонович Марченко курировал гепатологию и хирургическую неонатологию.

В клинике активно внедрялась хирургия пороков развития. Впервые в регионе были выполнены корригирующие операции при обструктивных уropатиях, пузырно-мочеточниковом рефлюксе. По методике Н.Н. Прутовых успешно оперированы дети с массивными кровотечениями при порտальной гипертензии. Ассистент Владимир Антонович Можный выполнял операции на легких. Значительно расширился объем операций при других заболеваниях хирургического профиля: онкология, ортопедия, травматология, гепатология и др.

В конце 70-х годов под руководством профессора Григория Дмитриевича Мезенцева были внедрены операции при пороках сердца и сосудов.

В 1977 году открылось первое в городе самостоятельное отделение детской реанимации и интенсивной терапии на 6 коек. Первым заведующим стал опытный анестезиолог Ефим Маркович Полевой, затем его сменил выпускник кафедры детской хирургии Александр Владимирович Соловьев.

Сотрудники больницы внесли существенный вклад в развитие медицинских технологий. Так, на базе больницы Н.Н. Прутовых, Ю.Л. Чернов,

Л. Н. Рачковская впервые осуществили разработку, клиническую апробацию и внедрение гемосорбента СУМС. Были внедрены методы экстракорпоральной детоксикации у детей с гнойно-воспалительными заболеваниями. Владимир Тихонович Марченко, совместно с учеными Новосибирского института катализа и органической химии академиком Генрихом Александровичем Толстиком и Александром Генриховичем Толстиком, разработал новую клеевую композицию «Сульфакрилат», что позволило оптимизировать операции на органах грудной и брюшной полости и существенно снизить процент осложнений.

В настоящее время сотрудниками отделения являются: В. Г. Харченко, М. В. Шмакова, И. В. Живолуп, Ю. В. Скляр, М. В. Климович, В. Р. Досаев, И. А. Толмачев.



В 1978 году вступила в строй детская больница № 8 на 300 коек, позже переименованная в Городскую клиническую детскую больницу скорой медицинской помощи. Первым главным врачом был назначен ассистент кафедры детской хирургии Виктор Васильевич Шишков. Профильные отделения стационара также возглавили сотрудники кафедры.

Формировать коллектив хирургических отделений больницы было значительно проще, поскольку профильные специалисты были уже подготовлены кафедрой.

В больнице открыли отделения экстренной хирургической помощи и гнойное отделение старшего возраста.

В отделении чистой хирургии первым заведующим был Александр Абрамович Львов, позже отделение возглавляли Вадим Робертович Меликсетов, Андрей Владимирович Шайдуров. В 80-х годах, с началом активного развития детской онкологии, в отделении выделили 20 коек для онкологических пациентов. Здесь в числе первых начали выполнять сложные и уникальные оперативные вмешательства, такие как струмэктомия и другие.

Второе хирургическое отделение для лечения детей с гнойно-воспалительными патологиями курировал опытный сотрудник кафедры, имеющий большой стаж практической работы, Владимир Антонович Можный. В отделении работали Валентина Ивановна Черезова, Лариса Ивановна Счастливецва, Александр Иванович Орлов, Яков Александрович Титоренко, Егор Евгеньевич Чумак и др.

Одно из наиболее востребованных – ортопедотравматологическое отделение – возглавила Виктория Владимировна Поздеева. Ей принадлежит заслуга создания детской травматологической службы города, под ее руководством в Новосибирске начали работу детские травмпункты. В разные годы отделением заведовали Михаил Алексеевич Горчаков, Сергей Александрович Мацук, Ростислав Михайлович Заблоцкий. Сейчас отделение возглавляет Алексей Валерьевич Ковалёв. Здесь впервые внедрились лечение пациентов с помощью аппарата Елизарова, стержневых аппаратов. В конце 90-х С.А. Мацук активно использовал новые способы лечения врожденных вывихов бедер, спастических вывихов бедер. Врачи больницы одними из первых стали применять современные методы лечения косолапости.

Впервые в городе было создано детское отделение неотложной хирургии, в нем круглосуточно оказывали помощь детям с абдоминальной патологией. Первым заведующим был Лев Иванович Метчишин, куратором от кафедры – Владимир Тихонович Марченко.

Специализированное отделение анестезиологии возглавила Валентина Алексеевна Останина, отделение реанимации – Владимир Аркадьевич Бокуть.

В конце 90-х в клинике было создано эндоскопическое отделение, заведующим стал Ян Нахимович Должанский, затем Петр Иванович Константинов.

В настоящее время главным врачом Городской клинической детской больницы скорой медицинской помощи является Ростислав Михайлович Заблоцкий. Сотрудниками чистого хирургического отделения являются: Л.М. Тинькова, А.Г. Ельцов, О.Н. Яркова, Т.Н. Чвырков, А.Е. Гриб, З.А. Раджабов, Д.С. Щетинин, А.В. Власов. Сотрудниками гнойного

хирургического отделения являются: Е.Е. Чумак, С.В. Матвеева. Сотрудниками эндоскопического отделения: О.И. Ахалкалакелова, Т.Н. Баранова, Г.Е. Ивановский, А.П. Крамских.

Детская хирургическая служба Новосибирской области располагает коечным фондом на 152 места. Обязанности главного хирурга области выполняет А.В. Грамзин, к. м. н., заведующий детским хирургическим отделением Новосибирской областной больницы.

За год в области выполняется порядка 9500 оперативных вмешательств. Послеоперационные осложнения составляют менее 0,02 %.

Наиболее активно развиваются такие направления, как хирургия недоношенных новорожденных детей, врожденных пороков развития, хирургия органов брюшной полости и грудной клетки, гепатопанкреато-билиарной зоны, хирургия мочевыделительных путей.

В клиниках области оказывают высокотехнологичную медицинскую помощь по поводу врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта, аномалий развития мочеполовой системы, гемодинамически значимого открытого артериального протока.

За последнее десятилетие детские хирурги области успешно внедрились такие новые медицинские технологии, как видеоассистированное лечение паховых грыж, видеоассистированные трансанальные резекции прямой кишки при болезни Гиршпрунга, колоэзофагопластика при рубцовых изменениях пищевода, пневмовезикоскопический доступ при патологии мочевого пузыря и треминального отдела мочеоточника, лапароскопические и торакокопические доступы в коррекции врожденных пороков развития органов грудной клетки и брюшной полости.

Хирургическая служба области может гордиться целым рядом достижений детских хирургов. В их числе – множество публикаций, из которых стоит особо выделить патент на оригинальную методику изолированного лигирования шейки паховой грыжи у ребенка.

Сегодня можно с уверенностью указать, что уровень развития детской хирургии в регионе позволяет оказывать качественную медицинскую помощь пациентам со всеми видами хирургических патологий.

Но главный результат работы детских хирургов – это бесчисленное количество спасенных детских жизней. Важно и то, что внедренные в практику минимально инвазивные технологии позволяют не только сохранить детскую жизнь, но и значительно улучшить качество жизни ребенка.

Детская хирургия в Пензенской области

А. В. Буров

А о революции Пензенская губерния была одной из наиболее отсталых аграрных губерний России. В 1913 году в губернии было 59 больничных учреждений на 1 878 коек. Детских больниц не было. Дореволюционная Пензенская губерния имела самые высокие показатели детской смертности (в 1913 году она составляла 330 ‰, в России – 273 ‰) и инфекционной заболеваемости.

В 1923 году в Пензе были открыты две детских больницы на 30 и 35 коек. Вплоть до 1943 года хирургическая помощь детям оказывалась на базе взрослых хирургических отделений.

В 1943 году открыт детский стационар на 100 мест на ул. Горького. В 1951 году его расширили до 125, 25 из них были хирургическими. Хирургом с 1951 года по 1975 год в этом стационаре работал Борис Алексеевич Слепов, с 1967 года к нему присоединился Евгений Петрович Иванов. В отделении проводились операции у детей с плановой и частично экстренной хирургической патологией. На базе отделения первые применён метод лечения гемангиом методом криодеструкции. Круглосуточную экстренную помощь детям продолжали оказывать во взрослых городских больницах.

В 1969 году на базе городской больницы № 5 на ул. Южной было открыто детское хирургическое отделение на 60 коек. Впервые в области в отделении была оснащена палата детской интенсивной терапии на 2 койки. Заведующим отделением стал Евгений Петрович Иванов – легенда детской хирургии Пензенской области. Он был награждён знаком «Отличник здравоохранения», серебряной медалью ВДНХ имел звания Заслуженный врач РСФСР и Народный врач СССР.



Е.П. Иванов

Вместе с ним в отделении работали детскими хирургами Алексей Павлович Гришин, Николай Григорьевич Клепиков, Тамара Васильевна Худина, Константин Денисович Долгушин, Александр Иванович Лашкевич. На базе отделения впервые была сконцентрирована вся экстренная и плановая помощь детям Пензы.

Под руководством Е.П. Иванова произошёл настоящий прорыв, бурное развитие детской хирургии в Пензенской области. Евгений Петрович часто выезжал перенимать опыт в ведущие клиники детской хирургии Москвы и Ленинграда. Приобретённые им знания немедленно внедрялись в практику детских хирургов. По его инициативе в Пензу приезжал детский хирург, профессор, член-корреспондент Академии медицинских наук СССР Гирей Алиевич Баиров, который провел показательные операции и передал свой богатый опыт по организации детской хирургической службы.

Евгений Петрович был разноплановым и очень активным хирургом; он явился родоначальником развития хирургии новорождённых, торакальной хирургии, плановой абдоминальной хирургии, хирургии врождённых пороков развития. Впервые в Пензе он стал оперировать детей с врождёнными пороками развития: расщелины губы и нёба, пороками развития пищевода, диафрагмы, желудочно-кишечного тракта. Внедрил операции на органах грудной клетки: резекцию доли лёгкого при бронхоэктатической болезни, удаление новообразований средостения, операции при болезни Гиршпрунга и аноректальных пороках, при гидронефрозе и на мочевыводящих путях. Под его руководством хирурги освоили бронхо- и гастроскопию. Евгений Петрович широко передавал свой опыт, постоянно учил молодых детских хирургов, часто выезжал в больницу на помощь дежурной бригаде в сложных ситуациях. Коллеги ласково называли его «тятка». Качественные показатели работы хирургического отделения постоянно улучшались, за годы работы Евгения Петровича не было ни одного летального исхода при остром аппендиците. К большому сожалению, он преждевременно ушёл из жизни, но навсегда остался в сердцах последующих поколений хирургов путеводной звездой, легендой детской хирургии Пензенской области.

Выпускница Саратовского мединститута Галина Васильевна Бычкова начала работать детским хирургом под руководством Евгения Петровича. Вместе с со своим учителем Галина Васильевна по сути является родоначальником хирургии новорождённых в Пензенской области. Она оперировала детей с пилоростенозом, атрезией пищевода, мембраной желудка и атрезией ДПК, различными видами атрезии кишечника и прямой кишки.

Детей с врождёнными пороками развития брюшной стенки – гастрошизисом и омфалоцеле. Владела всем объёмом плановых хирургических операций.

До 1975 года в г. Пензе работало 5 детских поликлиник, 3 маломощных детских соматических больницы по 60–70 коек и хирургическое отделение на 60 коек на базе взрослой городской больницы № 5. Это не давало возможности организовать необходимые подразделения и обеспечить детей современным лабораторным обследованием и высококвалифицированным лечением. Нужно было объединить педиатров и других детских специалистов, создать мощную диагностическую, лечебную и профилактическую сеть.



Г. В. Бычкова

В 1975 году под руководством заслуженного врача РСФСР Людмилы Петровны Ремизовой ввели в строй многопрофильную Областную детскую больницу на 620 мест.

18 июля 1975 года приняли своих первых пациентов экстренное и плановое хирургические отделения. Каждое отделение было рассчитано на 40 мест. В них оказывалась круглосуточная экстренная и плановая хирургическая помощь детям Пензы и районов области с наиболее тяжёлой и сложной патологией. Но по-прежнему большая часть экстренных операций проводилась в Центральной республиканской больнице взрослыми хирургами. С 2002 г. всех детей с экстренной хирургической патологией из районов области стали госпитализировать в Областную детскую больницу, при невозможности транспортировки ребёнка хирурги выезжали оперировать на места.

Первым заведующим экстренным хирургическим отделением с 1975 г. по 1990 г. был Константин Денисович Долгушин. В его отделении проводили операции детям при гнойно-воспалительных заболеваниях мягких тканей, острым и хроническом остеомиелите, деструктивной пневмонии, аппендиците, перитоните, инвагинации кишечника, непроходимости кишечника различной этиологии, травме органов брюшной полости. Затем его сменил А. И. Батраков, который через два года был



К. Д. Долгушин



А. И. Батраков



А.А. Евстигнеев



С. В. Кузнецова



Н. Г. Клепиков

назначен заместителем главного врача по хирургии областной детской больницы. Александр Иванович был яркой личностью, очень коммуникабельным и обаятельным человеком. Владел широким спектром экстренных и плановых хирургических операций, постоянно передавал свой опыт коллегам, был наставником молодых хирургов и многому их научил. Под руководством Александра Ивановича впервые стала внедряться диагностическая лапароскопия. Он не боялся назначать молодых хирургов ответственными по дежурству, что способствовало их быстрому профессиональному росту.

С 1992 г. по 2002 г. экстренным хирургическим отделением заведовал Алексей Александрович Евстигнеев. Под его руководством работала Светлана Вениаминовна Кузнецова. Одним из основных направлений в ее работе было лечение детей с деструктивными пневмониями и гематогенным остеомиелитом, которых в то время было достаточно много. Светлана Вениаминовна применяла метод лечения деструктивной пневмонии на «короткой дренажной трубке». Была очень добрым и отзывчивым человеком, доверяла начинающим хирургам проведение операций и всегда была готова прийти на помощь в любых жизненных ситуациях.

В 1969 г. в г. Пензу по приглашению Е. П. Иванова приехал Николай Григорьевич Клепиков – известный торакальный хирург. Начинал он свою работу детским хирургом сначала в городской больнице № 5, а затем вместе со всем коллективом перешёл работать в детскую больницу. Владел широким спектром экстренных и плановых хирургических операций, около двух лет заведовал экстренным хирургическим отделением, затем перешёл работать в плановое хирургическое отделение. Николай Григорьевич выполнял атипичные резекции лёгкого, пульмонэктомию, проводил

операции на средостении при новообразованиях, занимался лечением деструктивных пневмоний. Одним из немногих владел техникой бронхоскопии и широко применял её при деструктивных пневмониях и инородных телах бронхов.

Евгений Викторович Филиппов с 1977 г. по 2022 г. работал в экстренном хирургическом отделении дежурным хирургом и совмещал эту должность с поликлиническим приёмом в городской детской поликлинике №6. Он стоял у истоков организации современного подхода в оказании хирургической поликлинической службы и широкомасштабных профилактических осмотров декретированных групп детей в детских садах и школах.

Учеником и соратником Евгения Петровича Иванова был также Борис Петрович Воеводин. С 1976 г. он начал работать детским хирургом в экстренном хирургическом отделении. Продолжая дело Евгения Петровича, стал родоначальником становления и развития эндоскопии в Областной детской больнице – выполнял бронхоскопии, эзофагогастродуоденоскопии, колоноскопии.

Борис Петрович начинал работать с первыми аппаратами Российского производства «Красногвардеец» и «ЛОМО» и лишь с 1986 года получил возможность работать на аппаратах фирмы «Olympus». Борис Петрович был обаятельнейшим человеком, всегда готовым прийти на помощь. За свою работу неоднократно награждался почётными грамотами Пензенского областного отдела здравоохранения, имел благодарность Министра здравоохранения Российской Федерации, почётное звание Заслуженный врач РСФСР и почётный знак Губернатора Пензенской области «Во славу земли Пензенской».

Владимир Петрович Шишканов тоже начинал свой профессиональный путь под руководством Е.П. Иванова, работал хирургом в экстренном хирургическом отделении, затем около 27 лет заведовал



Е. В. Филиппов



Б.П. Воеводин



В.П. Шишканов

плановым хирургическим отделением, продолжая дежурить по экстренной хирургии до ухода на заслуженный отдых. Владимир Петрович оперировал детей с челюстно-лицевой патологией (врождённые расщелины губы и нёба, доброкачественные образования ротовой полости и др.) Проводил операции у новорождённых детей с различными врождёнными пороками развития (атрезия пищевода, кишечника, прямой кишки и др.), выполнял торакальные операции (резекция доли лёгкого, новообразования средостения и др.) владел всем объёмом операций на брюшной полости у детей, в том числе часто оперировал детей с болезнью Гиршпрунга. Награждён почетными грамотами и нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



Т. В. Худина

Учеником, соратником и продолжателем дела Иванова Е. П. является Худина Тамара Васильевна. Тамара Васильевна Худина, ученица Евгения Петровича Иванова, продолжая дело учителя, стала родоначальником детской урологии Пензенской области.

Детские урологические койки изначально находилась в составе планового хирургического отделения. Благодаря неумной энергии и лидерским качествам Тамары Васильевны, 30.09.1990 г. в Областной детской больнице было открыто детское урологическое отделение на 40 мест, которое Тамара Васильевна возглавила. Она часто выезжала в ведущие детские урологические клиники России и приобретённый опыт внедряла в работу отделения.

Под руководством Тамары Васильевны были освоены операции при гидронефрозе по Андерсену-Кучера; антирефлюксные операции по Политано-Лидбеттеру, Коэну, Чумакову; по Дюплею-Савченко при гипоспади; по Шумахеру при крипторхизме.

Тамара Васильевна предложила модифицировать операцию Иванисевича при варикоцеле, которая заключалась в иссечении участка вены яичка на определённом участке. Заслуженный врач РФ Тамара Васильевна Худина награждена знаком «Слава труду», значком «Отличник здравоохранения» ««Во славу земли Пензенской», и 2004 г. занесена в энциклопедию «Лучшие люди России». Тамара Васильевна находится на заслуженном отдыхе, но и сейчас её ученики часто советуются с ней в сложных ситуациях.

Более 20 лет работал в экстренном, а затем и в плановом хирургическом отделении ученик Е.П. Иванова Юрий Владимирович Гавеля. Оперировал детей с врождёнными расщелинами губы и нёба, ранулой, доброкачественными образованиями ротовой полости, врождёнными кистами и свищами шеи, кистами челюстей, травмами челюстно-лицевой области.



Ю.В. Гавеля

Леонид Иванович Погожев, ученик А.И. Батракова, работал сначала хирургом, потом заведующим экстренного хирургического отделения, был заместителем главного врача по хирургии, а затем по лечебной работе. Главный внештатный детский хирург Пензенской области с 2002 по 2020 г. Он возглавил экстренную хирургическую службу в то время, когда за короткий период ушли из жизни все старшие коллеги и остался относительно молодой коллектив детских хирургов. Леонид Иванович практически жил в больнице, находясь у коек детей с тяжёлой хирургической патологией. Неоценимую помощь в возникающих сложных ситуациях в то время оказали профессор кафедры хирургии Пензенского медицинского института Александр Семёнович Ивачев и профессор кафедры ПИУВ Анатолий Афанасьевич Баулин. Леонид Иванович активно развивает и совершенствует хирургическую помощь детям Пензенской области, является наставником начинающим хирургам. Награждён грамотами Министерства здравоохранения Пензенской области, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», победитель в номинации Пензенского министерства здравоохранения «За проведение операции, спасшей жизнь человека» в 2020 г.



Л.И. Погожев

С именем хирурга Нукри Акоповича Попов связано становление и развитие лапароскопии и торакокопии в г. Пензе. В 1988–1990 гг. онучился в ординатуре на кафедре детской хирургии МОЛГМИ, где приобрёл первые навыки проведения лапароскопии.



Н.А. Попов

Благодаря неуёмной энергии и трудолюбию Нукри Акоповича эндохирургия в детской больнице

достигла достаточно высокого уровня. Он является родоначальником становления и развития хирургической эндоскопии в г. Пензе. Первый лапароскоп производства «Красногвардеец» был без монитора, очень неудобен в работе. Тем не менее, первая диагностическая лапароскопия при аппендиците была проведена в 1989 г., спаечной непроходимости кишечника – в 1992 г., дезинвагинации кишечника – в 1993 г., диагностика травмы селезёнки – в 1996 г.

В 2003 г. в больницу поступила эндоскопическая стойка производства г. Казани и с этого времени началось стремительное развитие эндоскопической хирургии. Первая лапароскопическая аппендэктомия была выполнена в 2003 г., холецистэктомия – в 2005 г., резекция кисты яичника – в 2009 г. Первая диагностическая торакоскопия – в 2011 г., торакоскопия с атипичной резекцией верхней буллезно изменённой доли – в 2019 г.

Сейчас проводится широкий спектр операций на грудной клетки (резекция лёгкого при буллезной болезни, травме лёгких), на органах брюшной полости (аппендэктомия, холецистэктомия, энтеролиз при спаечной кишечной непроходимости, инвагинации кишечника, кистах брюшной полости, печени, селезёнки, диафрагмы, яичников, воспалительных заболеваниях и травмах поджелудочной железы, травмах печени и селезёнки и многое другое).

За свою работу Нукри Акопович награждён грамотами Областной детской больницы, грамотами Министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



З. Л. Янгуразов

В настоящее время одним из ведущих хирургов Пензы в области экстренной хирургии является Зуфяр Летфуллович Янгуразов. Он владеет широким спектром операций при гнойно-воспалительных заболеваниях (флегмона, деструктивная пневмония, остеомиелит и других); острой хирургической патологии органов брюшной полости (аппендицит, перитонит, спаечная непроходимость кишечника, инвагинация кишечника и других); травмах брюшной полости и многое другое.

Впервые применил метод расправления инвагинации кишечника при помощи аппарата «Автомат

тизированная электронная система диагностики инвагинации» и доказал большую информативность этого метода по сравнению с традиционными методами расправления инвагината. Зуфяр Летфуллович очень отзывчивый человек, всегда готовый прийти на помощь в любых жизненных ситуациях.

За свою работу Зуфяр Летфуллович награждён грамотами Областной детской больницы, грамотами Министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Алексей Владимирович Буров, ученик А.И. Батракова и В.П. Шишканова в 1993 г. приехал в Пензу и работал детским хирургом в экстренном хирургическом отделении, затем в плановом отделении.

С 2013 г. – заведующий плановым хирургическим отделением. С 2020 г. – главный внештатный детский хирург Пензенской области. Алексей Владимирович выполняет операции при врождённых кистах и свищах шеи, новообразованиях различной этиологии и локализации, на органах брюшной полости (пилоростеноз, диафрагмальные грыжи, новообразования кишечника, пороки развития кишечника, трихобезоар и др.) и многие другие.

За свою работу Алексей Владимирович награждён грамотами Областной детской больницы, Министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Андрей Вячеславович Штоль с 2015 г. работает детским хирургом в экстренном хирургическом отделении. Ученик Л.И. Погожева, он под руководством Леонида Ивановича продолжает развивать и совершенствовать экстренную хирургическую службу. С 2020 г. руководит экстренным хирургическим отделением.

Татьяна Викторовна Попылькова с 2004 г. начала работать в плановом хирургическом отделении и основное направление её работы – хирургия новорождённых.



А. В. Буров



А. В. Штоль



Т. В. Попылькова

В настоящее время в больнице проводится полный объём операций детям с врождёнными пороками развития. Раньше оперированные новорождённые находились в общей реанимации, что затрудняло их выхаживание. В 2000 г. в Областной детской больнице введён в строй корпус «раннего детства», где было открыто отделение реанимации новорождённых, в составе которого была организована операционная. С этого времени показатели летальности у новорождённых стали неуклонно снижаться. В сентябре 2017 г. был построен и открыт перинатальный центр при взрослой Областной клинической больнице им. Н.Н. Бурденко, где в составе отделения реанимации была организована операционная для новорождённых с современным техническим оснащением и оборудованием. Но штатной должности детского хирурга там нет. По-прежнему все операции новорожденным выполняют хирурги планового хирургического отделения Областной детской клинической больницы. Учитывая некоторую отдалённость больниц, создаются определённые трудности в проведении диагностики хирургической патологии у новорождённых и послеоперационного наблюдения детским хирургом.

В последние годы в отделение пришло новое поколение детских хирургов: Татьяна Николаевна Глухова, Пётр Вячеславович Ерофеев, Николай Николаевич Шашкин. Очень активные детские хирурги, постоянно развивают и совершенствуют свои навыки, самостоятельно проводят операции. Будущее детской хирургии Пензенской области за ними.

В 2019 г. была проведена реконструкция главного корпуса Пензенской ОДКБ им Н.Ф. Филатова. Экстренное хирургическое отделение осталось на втором этаже, количество коек уменьшилось до 35, но площадь отделения увеличилась почти вдвое, до 730 кв. м. Это позволило разгрузить палаты, в которых теперь не более 4 коек. В отделении было организовано две перевязочных: гнойная и чистая, выделены 3 одноместных бокса с санитарными узлами для изоляции температурающих пациентов и проведения дифференциальной диагностики с сопутствующими инфекционными заболеваниями.

Плановое хирургическое отделение перемещено на четвёртый этаж, но площадь отделения осталась прежней. Уменьшилось количество плановых хирургических коек до 25, но в составе отделения организованы 15 мест для оказания круглосуточной нейрохирургической помощи.

В поликлиниках г. Пензы ведут прием 6 детских хирургов, есть один кабинет в Областной детской консультативной поликлинике. Детская хирургическая служба в Пензенской области представлена двумя межрайонными больницами в городах Кузнецк и Каменка.

История развития детской хирургии в Пермском крае

Хирургия детского возраста как самостоятельное направление в г. Перми была сформирована в 1966 г. с открытием в июле этого года на базе медсанчасти №4 детского хирургического отделения на 60 мест. Возглавлял это отделение А. А. Храпцов. Выпускники лечебного факультета Пермского медицинского института – А. С. Осмоловский, Н. А. Четвертных, Т. П. Суркова были направлены на работу во вновь открывшееся отделение.

В 1971 г. на базе клиники создан курс детской хирургии, в 1974 г. он был преобразован в кафедру, которую возглавил доцент Август Августович Лишке.



А. А. Лишке

Свою деятельность в качестве заведующего кафедрой Август Августович Лишке начал с формирования кадров специалистов по детской хирургии. Сотрудники кафедры были направлены на обучение в ведущие клиники Москвы, Ленинграда, Киева, Минска. Пермское здравоохранение получило специалистов по неонатальной хирургии (А. С. Осмоловский), урологии (Э. А. Рудакова), ортопедии и травматологии (И. Х. Ахметова), анестезиологии и реаниматологии (Т. П. Суркова, О. В. Возгомент). Обучение в ведущих клиниках страны не только позволило овладеть передовым опытом хирургии детского возраста, но и положило начало развитию научных исследований на кафедре. А. С. Осмоловский проводил в клинике научно-практические исследования пороков аноректальной области, Т. П. Суркова – деструктивной пневмонии, Э. А. Рудакова – пороков развития почек и мочеточников, В. И. Юдин – крипторхизма, Г. Г. Батров – грыж у детей, Н. К. Толстухин – остеомиелита, И. Х. Ахметова занималась проблемами ортопедии.

Август Августович вел большую консультативную работу в качестве хирурга, участвовал в оказании шефской помощи жителям Коми-Пермяцкого национального округа. Под его руководством в клинике были

освоены сложные реконструктивные операции при врожденных пороках развития у детей разного возраста, отработаны и внедрены малоинвазивные методы лечения острой гнойной деструктивной пневмонии, оптимизированы методы анестезиологической защиты пациентов во время выполнения оперативных вмешательств. Велась подготовка детских хирургов различной направленности: неонатологов, детских проктологов, урологов, ортопедов-травматологов, хирургов-эндоскопистов, анестезиологов-реаниматологов.

Профессор А.А. Лишке заложил фундамент детской хирургии, создал школу детских хирургов, организовал секцию детских хирургов при областном хирургическом обществе, определил приоритетные направления научной деятельности.

В работу детского хирургического отделения были внедрены новые методики хирургического лечения сложных пороков у детей. Все реконструктивные операции выполнялись сотрудниками кафедры. Был сформирован принцип работы кафедры детской хирургии: учить, лечить и руководить.

В апреле 1981 г. детская хирургия была переведена на базу детской больницы № 15 (главврач А. А. Жукова), что позволило расширить объемы оказания помощи, открыть специализированные отделения, в том числе отделение анестезиологии и реанимации. С этого же года больница стала базой кафедры детской хирургии. Открытие пяти хирургических отделений увеличило нагрузку на сотрудников кафедры. Из их числа были назначены кураторы отделений. Традицией был еженедельный обход профессора, утренний обход профессора в отделении реанимации и осмотр вновь поступивших больных.



Э. А. Рудакова

С 1996 г. кафедрой хирургических болезней детского возраста заведовала профессор Эмилия Акиндиновна Рудакова – главный внештатный детский уролог города Перми, ученица и воспитанница профессоров Е. А. Вагнера и А. А. Лишке. Под ее руководством были защищены одна докторская и пять кандидатских диссертаций. Э. А. Рудакова заложила основы развития уроandroлогической помощи детям в Пермском крае. Научные исследования профессора Э. А. Рудаковой велись по нескольким направлениям: коррекция врожденных пороков

развития мочевой системы у детей, неотложная хирургия брюшной полости, сочетанные повреждения органов грудной и брюшной полости, репродуктивное здоровье мальчиков, реабилитация детей после хирургических вмешательств. Ею заложены основы малоинвазивных способов оперативного лечения в урологии детского возраста, при травме органов грудной и брюшной полостей.

Весомый вклад в развитие детской хирургии, особенно в области эндоскопических операций, внес профессор Юрий Юрьевич Соколов. Он активно включился в лечебный процесс, первым начал оперировать больных с портальной гипертензией, патологией гепатопанкреатобилиарной системы. Появление в клинике эндоскопической аппаратуры послужило толчком к широкому применению эндоскопических технологий. Выполнены



Ю. Ю. Соколов



Мастер-класс по сложнейшим операциям в Детской краевой больнице. Заведующий кафедрой детской хирургии РМАНПО Ю. Ю. Соколов

первые лапароскопии при травме паренхиматозных органов, операции при варикоцеле, паховых грыжах. Ю. Ю. Соколов, сам виртуозно выполняя оперативные вмешательства, обучал врачей-эндоскопистов. В настоящее время профессор Ю. Ю. Соколов возглавляет кафедру детской хирургии РМАНПО.

14 декабря 2012 года в ГКБ № 15 под руководством главного врача д. м. н. Дмитрия Валерьевича Антонова был открыт новый хирургический корпус на 300 коек. Это позволило объединить все направления детской хирургии в единый, масштабный, многопрофильный центр, оснащенный

высокоточным цифровым диагностическим и лечебным оборудованием. В новый хирургический корпус были переведены отделения детской хирургии, детской уроандрологии, травматологии и ортопедии, нейрохирургии, офтальмологии, оториноларингологии.

В 2016 году происходит слияние ГДКБ № 15 и ПКДКБ в Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краевую детскую клиническую больницу», которую возглавил Д. В. Антонов.



Краевая детская клиническая больница

В настоящее время КДКБ относится к III уровню оказания медицинской помощи как ведущее многопрофильное детское лечебное учреждение. Сегодня клиника отвечает всем требованиям оснащения медицинского учреждения современной лечебной и диагностической техникой, высокоточным цифровым рентгеновским оборудованием компьютерным и магниторезонансным томографом, эндоскопической и ультразвуковой аппаратурой. Все это позволяет оказывать не только специализированную, но и высокотехнологичную медицинскую помощь. Более 12 операционных функционирует в хирургическом стационаре, отделение анестезиологии и реанимации оснащено по мировым стандартам. За год в хирургическом стационаре медицинскую помощь получают более 16 000 пациентов, проводится около 20000 оперативных вмешательств, из них по высокотехнологичной помощи более 1000 операций.

В клинике работают 11 кандидатов, 4 доктора медицинских наук, 2 Заслуженных врача Российской Федерации. На кафедре хирургических

болезней детского возраста сегодня работает три доктора медицинских наук, доцент и ассистент.

Эволюция детской хирургии как медицинской специальности, преопределила углубленное развитие отдельных ее направлений. Современная детская хирургия формирует свои тренды, соизмеряя их не только с глобальными тенденциями, но и с национально значимыми направлениями медицины, техники и экономики (персонализированная медицина, развитие информационных медицинских платформ, превентивно-диагностические подходы и другое).

К актуальным направлениям разработок по детской хирургии следует отнести хирургию новорожденных. Решение данной проблемы складывается из ранней диагностики врожденных пороков развития, в том числе пренатальной, их оперативной коррекции в период новорожденности и на первом году жизни. Тесное сотрудничество хирургической клиники с перинатальным центром решает проблему ранней диагностики патологии новорожденных и своевременного перевода в хирургический стационар.

Внедрение в практику эндовидеохирургической техники в хирургию новорожденных позволило улучшить результаты лечения детей с врожденными пороками развития (таких как пилоростеноз, атрезия пищевода, диафрагмальная грыжа, мальротация, объемные образования грудной и брюшной полостей, внутриутробно выявленный перекрут ножки кисты), сократить сроки пребывания в хирургическом стационаре. Внедрено в практику одномоментное радикальное лечение болезни Гиршпрунга с лапароскопической ассистенцией и эндоректальным низведением толстой кишки у детей первого полугодия жизни.

Оказание хирургической помощи этим детям во многом зависит от объема и качества анестезиологического пособия, а также эффективности ведения детей с критическими состояниями и в раннем послеоперационном периоде.

В этом направлении апробируются новые схемы анестезиологического пособия; используются сочетания общей и регионарной анестезии; осуществляется дифференцированный подход к инфузионной, инотропной терапии, респираторной поддержке при травматичных и сложных, в том числе эндоскопических, операциях; разрабатываются и внедряются в практику протоколы антибактериальной терапии с целью профилактики нозокомиальной инфекции. Отделение анестезиологии

и реанимации на 15 коек в хирургическом стационаре позволяет решать поставленные задачи.

В детских хирургических отделениях широко применяются эндовидеохирургические вмешательства при врожденной и приобретенной патологии органов грудной и брюшной полости. Внедрение в практику лапароскопии обеспечивает не только диагностику, но и лечение острой хирургической патологии органов брюшной полости. Оперативные вмешательства при остром аппендиците в 99 % выполняется в лапароскопическом варианте. Эндоскопия прочно закрепилась как метод лечения острой гнойной деструктивной пневмонии.



Коллектив отделения экстренной хирургии

В клинике в 2018 году впервые применен метод экстракорпоральной мембранной оксигенации в течение 14 дней при лечении девочки 13 лет с двусторонней деструктивной пневмонией с благоприятным исходом.

Политравма остается одной из актуальных проблем детской хирургии. Работа в условиях многопрофильного хирургического стационара выявила массу преимуществ при оказании помощи этим пациентам. Наличие современного диагностического оборудования, мультипрофильной команды специалистов с момента поступления пациента в стационар за короткий промежуток времени позволяет установить характер имеющихся повреждений, выявить доминирующее, определить приоритетность работы специалистов разного профиля.



Коллектив отделения урологии-андрологии

Использование адекватных методов обезболивания, новых хирургических технологий, атравматического шовного материала, современных гемостатических средств, электрохирургического и эндоскопического оборудования, методик остеосинтеза и наружной фиксации позволило повысить эффективность хирургического лечения, снизить общую летальность при тяжелой сочетанной травме у детей.

Аномалии почек и мочевых путей занимают лидирующее положение среди всех пороков развития, требующих оперативного лечения. Исследования, проводимые в клинике, значительно изменили подходы к лечению детей с патологией мочевой системы. Пренатальная диагностика пороков развития мочевой системы способствовала росту числа пациентов раннего возраста, требующих оперативной коррекции.

Успешно решаются проблемы травматологии и ортопедии; разрабатываются и внедряются в практику: реконструктивные операции при дегенеративно-дистрофических заболеваниях тазобедренного сустава и последствий остеомиелита; восстановление коленного сустава при костной нестабильности и осевых нарушениях голени; пластика передней крестообразной связки с применением аутотрансплантата сухожилия; периферическая блокада ботулотоксином типа А – диспортом в условиях ультразвуковой навигации у пациентов со спастическими параличами; реконструкция тазобедренного сустава с использованием тройной остеотомии таза.

В отделении детской нейрохирургии успешно развиваются малоинвазивные оперативные вмешательства с помощью навигационных и эндохирургических технологий при постгеморрагической гидроцефалии у недо-



Коллектив отделения травматологии и ортопедии

ношенных детей. Совершенствуются методы оперативного лечения детей раннего возраста с различными формами кистозного поражения головного мозга, хирургического лечения опухолей головного и спинного мозга с использованием микрохирургической техники.

Осваиваются и совершенствуются методики корригирующих операций при краниостенозе.

С 2019 года в состав КДКБ в качестве структурных подразделений вошли 2 детских санатория. В настоящее время широко используется новое направление – реабилитация оперированных в клинике пациентов с использованием климатических и природных факторов Пермского края.

Псковская область

Т. Н. Ваганова

История детской хирургии в Псковской области берет свое начало от введения детских хирургических коек в состав взрослого хирургического и травматологического отделений Псковской областной больницы.

15 января 1962 г. в Псковской областной больнице открыто детское хирургическое отделение на 20 коек (10 – для мальчиков, 5 – для девочек, 5 – для детей от 0 до 3-х лет). 1 марта 1963 г число детских хирургических коек в отделении было увеличено до 40.

Родоначальником хирургической службы и первым заведующим детского хирургического отделения была Раиса Гавриловна Гаврилова, прошедшая обучение в ординатуре в 1955–1957 гг. по специальности «Детская хирургия» в Ленинградском государственном педиатрическом медицинском институте. Основные направления деятельности отделения заключались в оказании хирургической, травматологической и ортопедической помощи детскому населению Пскова и Псковской области.

12.02.1971 г. детское хирургическое отделение было преобразовано в 2 самостоятельных отделения на 40 коек: общее детское хирургическое



1969 г., Р. Г. Гаврилова (справа)



1980 г., Р. Г. Гаврилова (справа) на приеме в консультативной поликлинике Псковской областной больницы



1969 г.,
сотрудники
детского
хирургическо-
го отделения,
Псковской
областной
больницы

отделение, возглавляемое Василием Гавриловичем Подрезом, и детское ортопедо-травматологическое отделение во главе с Раисой Гавриловной Гавриловой.

В обновленные коллективы влилась группа молодых врачей: В. И. Иванов, Т. Н. Ваганова, Н. А. Бойко, П. П. Шпак, на плечи которых пал груз повседневной практической работы и дальнейшего развития основных направлений детской хирургии, травматологии и ортопедии Псковской области.



1978 г.,
первая
торакальная
операция.
Опирирует
В. И. Иванов
(в центре),
ассистируют
В. Г. Подрез
(справа) и
Т. Н. Ваганова
(слева)



1976 г., слева – В. Г. Подрез, справа – Т. Н. Ваганова



1989 г. Коллектив детского хирургического отделения Псковской областной больницы.
Врачи в центре: В.И. Иванов (слева), Т.Н. Ваганова (центр) и В.Г. Подрез (справа)

С 1978 г. детский хирург В. И. Иванов внедрил методы бронхологического обследования (бронхоскопия, бронхография) и выполнял торакальные операции по поводу бронхоэктатической болезни, последствий деструктивных пневмоний, врожденных пороков развития легких (внутрилегочная секвестрация, артерио-венозной дисплазии легкого и т.д.), образований и кист легкого и средостения.

Оснащение диагностической службы больницы аппаратами ультразвуковой диагностики, компьютерным томографом, создание эндоскопического кабинета в детском хирургическом отделении способствовало выявлению и оказанию хирургической коррекции врожденных пороков развития мочевой системы, органов грудной и брюшной полости. С середины 1980-х годов выполняются реконструктивно-пластические операции на почках и мочеточниках: пластика пиело-уретерального сегмента по Андерсену-Хайнсу, атирефлюксные операции, неоимплантации мочеточников, геминефрэктомия, операции при опухолях и кистах почек.

В ортопедо-травматологическом отделении к.м.н. Ф.Е. Дюжев выполнял операции при сколиозе, врожденных вывихах бедер и др.

В 1988 г. было организовано отделение детской реанимации на 6 коек. Создание реанимационной службы способствовало развитию детской хирургии и прежде всего оказанию хирургической помощи новорожденным и детям раннего возраста с врожденными пороками развития.

1990-е годы были трудными прежде всего в социально-экономическом плане. Изменение финансирования, болезненные процессы сокращения штатной численности сотрудников определили кадровый дефицит на долгий период. Однако развитие детской хирургии продолжалось прежде всего в оказании хирургической помощи новорожденным и детям раннего возраста с врожденными пороками развития и приобретенными заболеваниями.

С 1990 по 2019 г. отделением детской хирургии руководила Тамара Николаевна Ваганова. В 2006 году согласно распоряжению администрации Псковской области была создана детская областная многопрофильная больница, в которую перевели хирургическое и ортопедо-травматологическое отделения.

В наши дни коечный фонд детского хирургического отделения составляет 32 круглосуточных места и 6 коек дневного пребывания.

В стационаре имеются все передовые технологии диагностики и лечения: эндоскопическое отделение, в котором оперируют хирурги хирургического отделения, отделение функциональной и ультразвуковой диагностики, КТ, МРТ. В операционном блоке – 6 операционных, в 3-х из них имеются лапароскопические стойки.

После повышения квалификации на цикле «Детская лапароскопическая хирургия» в 2007 г в МАПО г С-Петербурга Тамара Николаевна Ваганова внедрила методики выполнения эндовидеохирургических операций. Техники выполнения данного вида операций в настоящее время владеют все хирурги больницы, лапароскопические операции выполняются в круглосуточном режиме, что является достижением всего коллектива ДОКБ.

В перечень лапароскопических операций, выполненных за истекший период, вошли диагностическая лапароскопия, аппендэктомия, дезинвагинация, холецистэктомия, операции при травме органов брюшной полости, удаление кист селезенки, почек, печени и брыжейки, гинекологические операции, ушивание перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной кишки, биопсия лимфоузлов брыжейки, артроскопия и др.

Николай Алексеевич Бойко с 2007 г. применяет заднесаггитальный доступ для коррекции аноректальных мальформаций. Данный метод, предложенный А. Рена в 1982 г., Николай Алексеевич освоил во время работы в Мозамбике и с успехом применяет в условиях нашей больницы.

В 2022 г аппендэктомия была выполнена лапароскопическим способом в 97.2 % случаев. Операции при варикоцеле выполняются только с применением видеолапароскопической техники.

Всего в области работает 13 детских хирургов, оказывающих хирургическую помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.

За время существования детской хирургии в Псковской области накоплен значительный опыт оказания хирургической помощи новорожденным с врожденными аномалиями (пороками) развития и приобретенными заболеваниями. Однако, согласно приказу № 862 Комитета по здравоохранению Псковской области от 22.09.2022г «О маршрутизации новорожденных, для оказания специализированной медицинской помощи в Псковской области», при подозрении или выявлении у новорожденного острой хирургической патологии или врожденных пороков развития, требующих оказания экстренной хирургической коррекции, он после консультации детского хирурга и телемедицинской консультации



Коллектив хирургического отделения ГБУЗ «Детская областная клиническая больница». Первый ряд снизу: Н.А. Бойко (слева), Т. Н. Ваганова (в центре), С.М. Истомин (справа)

с ФГБУ «НМИЦ им В. А. Алмазова» МЗ РФ, ФГБОУ ВО СПб ГПМУ МЗ РФ и др., транспортируется посредством бригады реанимационно-консультативного центра отделения реанимации и интенсивной терапии новорожденных в федеральные центры, либо переводится в отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных ГБУЗ «Детская областная клиническая больница», для проведения лечебно-диагностических мероприятий и необходимого хирургического лечения.

Детская хирургия сегодня – один из важнейших разделов современной медицины и специализированной помощи детям.

В настоящее время, ввиду отсутствия детских хирургов в районах области за исключением г. Великие Луки, хирургическое отделение ГБУЗ «Детская областная клиническая больница» является центром оказания организационно-методической, консультативной и лечебной помощи детям Псковской области с врожденными и приобретенными хирургическими, урологическими и онкологическими заболеваниями.

Ежегодно в отделении детской хирургии в полном объеме получают лечение и обследование до 1500 пациентов, проводится около 1200 операций.

Заведует отделением в наши дни детский хирург, имеющий высшую квалификационную категорию Алексей Борисович Андреев.

Использование интенсивных и высокотехнологичных методов хирургического лечения, профессионализм, чуткость и забота персонала способствуют оптимизации лечебного процесса и улучшению его результатов.

Детское хирургическое отделение города Горно-Алтайск

О. И. Пушкарев

Детское хирургическое отделение основано в детской больнице в Горно-Алтайской автономной области в 1972 году. Первым заведующим отделением был назначен В. И. Лымарь.

В то время были заложены основы и принципы оказания хирургической помощи детям. Даже небольшие по объему операции выполнялись под общим обезболиванием. Огромную помощь в становлении детской хирургии в Горно-Алтайске оказал коллектив кафедры детской хирургии Алтайского государственного медицинского института и лично заведующим кафедры Михаилом Дмитриевичем Жуковым. Он довольно часто приезжал в Горно-Алтайск, где оперировал вместе с еще очень молодыми в то время хирургами Ю. Н. Савостиным, Л. С. Арбанаковой и И. Н. Байдановым. С тех пор у детского хирургического отделения с кафедрой АГМИ сложились не просто хорошие, а по-настоящему дружеские отношения.



М. Д. Жуков

Доброжелательные, высококвалифицированные врачи: проф. д. м. н. Юрий Васильевич Тен, Александр Константинович Смирнов всегда приходили на помощь. Оперировали, консультировали, наблюдали особенно сложных пациентов. Хочется поблагодарить их от всей души.

С годами в отделении сложился очень дружный коллектив врачей-посвятивших свою жизнь хирургии, спасению жизней маленьких пациентов.

Именно они: хирурги, мед, сестры, нянечки и санитарки на протяжении многих лет изо дня в день добросовестно и с душой выполняют свою работу.

Время менялось, люди приходили и уходили, но уровень профессионализма сотрудников отделения оставался традиционно высоким. Многие и по сей день работают в детской больнице.



Л. С. Арбанаикова

В течение 10 лет хирургическое отделение областной детской больницы возглавляла Любовь Саввовна Арбанаикова, Заслуженный врач РСФСР. Хирург с 50-летним стажем, она до последнего дня активно работала в отделении, успешно оперировала, дежурила, вела хирургический прием в поликлинике. Любовь Саввовна была для нас энциклопедией хирургического практического опыта, ее отличала по-женски аккуратная операционная техника – пример для молодых хирургов. Любовь Саввовна, конечно, выполнила множество самых различных сложных операций, но лично мне (в то время начинающему хирургу) врезался в память случай вскрытия абсцесса дугласового пространства в классическом исполнении.

Любовь Саввовна была удивительным, высокоорганизованным человеком, эталоном отношения к пациентам и коллегам. Для многих из нас она была и останется в памяти требовательным, но справедливым наставником. Вторая мама, которая всегда выслушает, поддержит, даст совет (и не только по хирургии).



Ю. Н. Савостин

Довольно долго занимал должность главного врача детской больницы г. Горно-Алтайска Юрий Николаевич Савостин, работая по совместительству детским хирургом и травматологом. Юрий Николаевич был талантливым администратором, он достаточно много сделал для становления хирургии в Горно-Алтайске. Именно при нем было создано полноценное хирургическое отделение на 60 коек, организована круглосуточная, ургентная хирургическая служба. Юрий

Николаевич был хирургом с золотыми руками, с глубочайшим знанием анатомии. Особенно меня потрясло его умение разобраться в размозженных тканях, в многочисленных костных отломках, в этом кровавом месиве. Сначала разобраться, а затем сложить практически «как было» – это дорогого стоит.

А вообще Юрий Николаевич был замечательный, веселый человек, настоящий жизнелюб. Нам всем сейчас его очень не хватает. Помню, как однажды он по-отечески меня отругал (за резекцию некротизированного, илеоцекального угла), но как-то по делу, без злобы. И самое главное, что именно после этого разговора я осознал чувство огромной ответственности, которое лежит на плечах хирурга.

На протяжении 20 лет работал хирургом в республиканской детской больнице Михаил Степанович Тюхтенов, из них несколько лет он заведовал детским хирургическим отделением. Обладая незаурядными организаторскими способностями, пройдя непростой путь от молодого интерна до зрелого и опытного хирурга, с «легкой» руки которого успешно завершались даже самые тяжелые операции, он очень много сделал для развития отделения. При нем была отлажена преемственность оказания хирургической помощи детям на различных этапах начиная с роддома.



М. С. Тюхтенов

Руководствуясь личным опытом, Михаил Степанович охотно консультировал не только своих коллег по хирургическому отделению, но и врачей районных больниц. Он умел найти индивидуальный контакт с большим ребенком.

Трагически и нелепо оборвалась жизнь Михаила Степановича. Жизнь человека в расцвете сил. Трудно найти семью в нашем городе, где не знали бы Михаила Степановича. Многим он не только помог, а в силу сложившихся обстоятельств просто спас жизнь. Его уже повзрослевшие пациенты до сих пор помнят доброжелательного и очень внимательного доктора.



М. С. Тюхтенов,
Л. С. Арбанакова,
Ю. Н. Савостин

Федор Филиппович Майник, (Mainik Friedrich) доктор медицины, хирург, ведущий специалист в эндоскопической хирургии Германии начал свою деятельность в отделении детской хирургии Горно-Алтайска. Трудяга с большой буквы, с замечательными руками, такого доктора, переживающего за каждого своего пациента острее, чем за самого близкого человека, я не встречал. И сейчас, работая в Ганновере, он остается таким же крайне ответственным, требовательным к себе и коллегам хирургом. Выполняя лично более 100 операций в месяц, он занимается научной работой, проводит различные видеоконференции и семинары по эндоскопической хирургии. После успешной защиты его диссертации в Германии одно из анатомических образований было названо аркадой Майника.



О. И. Пушкарев
и Ф. Ф. Майник

Илья Николаевич Байданов детский хирург, ортопед-травматолог. Именно он добился открытия детского ортопедического и травматологического отделения в Республиканской детской больнице. Настоящий специалист с огромным практическим опытом, отзывчивый, чрезвычайно порядочный человек. Поражает его умение дотошно разобраться в каждом конкретном случае болезни, впечатляет операционная техника, бережное отношение к поврежденным тканям, умение идеально сопоставить и зафиксировать отломки – все это и многое другое характеризует Илью Николаевича как уникального хирурга, ортопеда-травматолога.



И. Н. Байданов



А.В. Смирнов с коллегой в госпитале Мариуполя

В настоящее время в БУЗ Республики Алтай «Республиканская больница» функционируют два отделения: детское ортопедическое и травматологическое и детское хирургическое.

В отделении детской хирургии работают и молодые хирурги: Сурла Аркадьевна Альчина, Лариса Анатольевна Майчикова, Эдгар Анатольевич Тужалов, и врачи высшей квалификационной категории: Олег Иванович Пушкарев, Наталья Юрьевна Лымаренко, Александр Васильевич Смирнов.

История детской хирургической службы республики Бурятия

Б. М. Дондоков, Б. Д. Ванчиков

Начало развития детской хирургической службы связано с именем Петра Петровича Бальбурова, который после окончания Хабаровского медицинского института и ординатуры по детской хирургии, в 1965 году впервые в республике Бурятия приступил к организации специализированной хирургической помощи детям.



П.П. Бальбуров

В 1965 году в хирургическом отделении Республиканской больницы (заведующий отделением А. И. Жалсараев) были выделены 10 детских коек. До этого момента лечением детей занималась врач хирургического отделения Республиканской больницы Алевтина Алексеевна Тронина, прошедшая специализацию по детской хирургии в Москве.

В 1966 г. врач Сергей Бадмаевич Батуев прошел специализацию по детской хирургии на базе Ленинградского ГИДУВа. В 1967 г. была выделена штатная должность главного детского хирурга г. Улан-Удэ при детской больнице № 2, в детской поликлинике № 2 был открыт прием детского хирурга. Амбулаторный прием детей в детских поликлиниках города вели врачи Г. А. Бутуханов и С. Б. Батуев.

С 1971 года в хирургическом отделении городской больницы № 1 г. Улан-Удэ, где были выделены несколько дополнительных детских коек, работает Бадма Ринчиновна Шарыпова, окончившая клиническую ординатуру во 2-м МОЛГМИ (заведующий кафедрой детской хирургии, д. м. н., профессор Ю. Ф. Исаков). Там же в 1971–1973 годах обучался Сергей Бадмаевич Батуев.

С 1965 г. по настоящее время активно развивается служба санитарной авиации Республиканской больницы, обслуживающая детское население республики в ситуациях, когда возникает необходимость в неотложной специализированной помощи. Начало ей было положено первым детским хирургом П. П. Бальбуровым, им проведена большая работа по организации лечения детей в условиях районных больниц.

В 1975 г. при активном участии кафедры детской хирургии Иркутского государственного медицинского института (зав. кафедрой детской хирургии, к. м. н., доц. В. А. Урусов, зав. детским урологическим отделением И. Г. Тетьев) в Республиканской больнице было открыто детское хирургическое отделение на 25 мест. В отделении в течение первых 5 лет становления активно проводились операции по поводу грыж, гидроцеле, крипторхизма, варикоцеле, пилоростеноза по методу Фреде-Рамштедта, операции при болезни Гиршпрунга по методике Соаве-Ленюшкина, экстренные операции по поводу острого аппендицита, перитонита, острого гематогенного остеомиелита, лечение больных с химическими ожогами пищевода. При скальпированных ранах производилась пластика полнослойным лоскутом.

В 1980 г. детское хирургическое отделение было переведено в Больницу скорой медицинской помощи и насчитывало 60 коек. В этот период было проведено профилирование, появились койки для новорожденных, плановых, экстренных и ожоговых больных, активно внедрялись новые методы диагностики и лечения детей, заложены принципы работы детского хирургического отделения, на которые детские хирурги опираются и в настоящее время.

С 1980 по 1988 гг. отделением заведовала Бадма Ринчиновна Шарыпова. В течение этих лет активно внедрялись методы оперативного лечения детей с врожденными пороками развития, решались проблемы аппендикулярного перитонита, термической травмы, гематогенного остеомиелита.

Необходимо отметить большой вклад в решение этих проблем врачей: Б. Р. Шарыповой, С. Б. Батуева, Б. Д. Доржиева, Б. В. Атутова. Для детских хирургов, хирургов общего профиля и врачей-интернов Б. Д. Доржиев) разработал методические рекомендации по лечению термической травмы у детей (особенностям инфузи-



Б. Р. Шарыпова



Б. Д. Доржиев

онной терапии при врожденных пороках ЖКТ. С 2000 по 2019 г. Бадма Ринчиновна Шарыпова заведовала амбулаторной хирургией Детской республиканской клинической больницы. В настоящее время работает детским хирургом городской поликлиники № 6.

С 1988 по 2005 гг. детским хирургическим отделением руководил Баир Доржиевич Доржиев. За последние 17 лет в детском хирургическом отделении, функционирующем в условиях взрослого стационара, с традиционной системой материально-технического обеспечения, значительно вырос уровень профессионального мастерства врачей, оказывающих специализированную хирургическую помощь детям.

В сравнении с предыдущими годами снизилась летальность больных с различной патологией: острым аппендицитом, острым гематогенным остеомиелитом, врожденными пороками желудочно-кишечного тракта.

За последние несколько лет в детском хирургическом отделении нет летальных случаев детей от острого аппендицита. Практические вопросы лечебной тактики при осложненных формах острого аппендицита решены в кандидатской диссертации Б. Д. Доржиева «Послеоперационные осложнения при аппендикулярном перитоните у детей и оптимизация его лечения» (2005).

При лечении больных с глубокими термическими поражениями кожи врачами ДХО ГК БСМП (Б. Д. Доржиев, С. П. Колдунов, Ж. Ж. Жалсараев) одними из первых в Российской Федерации был внедрен метод одномоментной ранней некрэктомии и аутодермато-пластики, что позволило значительно снизить летальность, сократить длительность пребывания больного в стационаре. В отделении получены хорошие результаты при лечении новорожденных с аномалиями развития органов желудочно-кишечного тракта, перфоративными язвенно-некротическими энтероколитами. Ставшая стандартной методика активного оперативного лечения острого гематогенного остеомиелита, которой владеют все хирурги отделения, позволила в течение 10 последних лет значительно уменьшить количество случаев хронизации заболевания.

С 2005 г. по 2020 г. заведующим детским хирургическим отделением был Баир Дамбиевич Ванчиков, к. м. н., доцент кафедры хирургии медицинского факультета Бурятского государственного университета, победитель городского конкурса «Лучший врач года» в 2004 г.

При активной помощи кафедр детской хирургии государственного медицинского университета и государственного института усовершенствования врачей г. Иркутска проводилась подготовка детских хирургов и хирургов общего профиля. В клинической ординатуре на базе кафедр детской хирургии г. Иркутска обучались Ж. Ж. Жалсараев, А. Г. Шарыпов, Б. Д. Ванчиков, А. В. Рудковский, Б. М. Дондоков, Т. А. Батуев, З. Д. Цыренов, Р. Л. Цыремпилов.



Б. Д. Ванчиков



Большой вклад в развитие детской урологии в г. Улан-Удэ внесли заведующие отделением урологии Ивано-Матренинской городской детской клинической больницы г. Иркутска д. м. н. И. Г. Тетьев и д. м. н. А. А. Соловьев. На базе данного лечебного учреждения прошел специализацию Б. В. Атутов, ставший первым детским урологом Бурятии, который проводил хирургическое лечение аномалий развития мочевыделительной системы в ДХО ГК БСМП. Значительную практическую помощь в организации детской урологической службы Бурятии оказал заведующий урологическим отделением БСМП Ю. П. Бурлов, при участии которого в отделении была внедрена методика обследования урологических больных и освоены операции по поводу врожденного гидронефроза, везикоуретерального рефлюкса и гипоспадии.

Тесное сотрудничество объединяет детских хирургов отделения с коллегами кафедры детской хирургии Иркутского медицинского университета и Иркутского государственного института усовершенствования врачей. В 1998 году, после окончания аспирантуры в Иркутском ГИДУВе Баир Дамбиевич Ванчиков защитил кандидатскую диссертацию по теме: «Эффективность хирургического лечения дистрофических костных кист у детей».

В 1995 г. на базе БСМП открыт Республиканский детский хирургический центр, оказывающий лечебно-диагностическую помощь детскому населению города и республики и объединяющий 3 отделения – ДХО, ДОТО и ДОАР.

Важнейшим разделом работы детского хирургического отделения всегда была и остается подготовка медицинских кадров. С 1975 г. детское хирургическое отделение является базой для прохождения интернатуры по детской хирургии.

За 20 лет интернатуру окончили более 40 врачей, ставших квалифицированными специалистами, руководителями и сотрудниками кафедр. Детское хирургическое отделение является клинической базой по подготовке студентов медицинского факультета БГУ и среднего медицинского персонала (фельдшеры, медицинские сестры) совместно с базовым медицинским колледжем Улан-Удэ и Республиканским учебно-методическим центром повышения квалификации работников здравоохранения.

Совместно с Бурятским филиалом Иркутского ГИДУВА детские хирурги отделения проводят циклы по тематическому усовершенствованию по хирургии детского возраста для хирургов общей практики.

В 1981 году в детском хирургическом отделении введена штатная должность врача-педиатра, и с того времени Александра Будаевна Гармаева, заслуженный врач Республики Бурятия, является бессменным детским врачом отделения.

С 2000 года при Детской Республиканской больнице открыт центр амбулаторной хирургии (зав. центром врач Б.Р. Шарыпова), где ежегодно находится на лечении и обследовании до 440–450 детей, выполняющие также амбулаторные операции.

С 2009 по 2018 г. при поддержке правительства РФ и республики Бурятия построен и сдан в эксплуатацию хирургический стационар со специализированными клиническими отделениями, современной материально-технической базой. Главным врачом ГАУЗ ДРКБ является А. В. Дмитриев.



Стационар рассчитан на 156 хирургических коек. Детям Республики и окружающих регионов оказывается экстренная и плановая специализированная и квалифицированная медицинская помощь.

В настоящее время хирургическая служба представлена шестью отделениями (хирургия – 50 коек; травматология-ортопедия с койками нейрохирургии – 45 коек; оториноларингология – 33 койки; офтальмология – 28 коек; анестезиология-реанимация – 12 коек, из них 6 хирургических и 6 соматических; также отделение реанимации новорожденных – 9 коек). Операционный блок состоит из 4 операционных.

Экстренная хирургическая помощь детскому населению оказывается круглосуточно без выходных. При стационаре развернут круглосуточный травматологический центр 1-го уровня, который оказывает консультации, медицинскую помощь и госпитализацию пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях на территории города Улан-Удэ и всей Республики.

Отделения располагаются на шести этажах хирургического корпуса, занимая площадь 21 000 м². В каждом есть палаты совместного пребывания пациентов с родителями, в т.ч., одноместные, процедурные кабинеты, перевязочные (чистые и гнойные), аппаратно-диагностические кабинеты, гипсовая, буфетные с раздаточными помещениями и столовые на число посадочных мест, равное количеству коек в отделении, санитарные комнаты, комнаты персонала, в т.ч. заведующих отделением, старших сестер с отделением для хранения медикаментов, администраторов. Все палаты

оборудованы отдельными санузлами, душевыми кабинками. Лечебно-диагностические мероприятия проводятся согласно стандартам оказания профильной специализированной медицинской помощи с привлечением врачей-специалистов, лабораторных и навигационных ресурсов ДРКБ, восстановительные и реабилитационные мероприятия осуществляется совместно с персоналом отделения медицинской реабилитации в профильных отделениях. Консультативный прием проводится заведующими отделениями и врачами отделений в условиях консультативно-диагностического отделения ДРКБ в установленные часы приема.

С 08.11.2018 г. хирургическую службу ДРКБ возглавляет Б.М. Дондоков. Хирургическим отделением заведует Зорьян Дандарович Цыренов, врач высшей квалификационной категории. В детском хирургическом отделении сохраняется преемственность поколений: знания, личный опыт, умения передаются молодежи. В настоящее время там работают молодые врачи: Д.В. Васильев, К.Д. Пунсуков, Е.Э. Балганжапова, Б.Д. Шагдаров, В.В. Данчинов.



История и развитие детской хирургии в Республике Дагестан

Б. М. Махачев, А. Д. Магомедов, А. Н. Тихмаев

Организация и оказание хирургической помощи детям, которые составляют около трети населения Республики Дагестан, имеют важное значение для практического здравоохранения. Долгое время дети с хирургической патологией госпитализировались в хирургические отделения республиканской, городских и районных больниц, помощь детям оказывали хирурги общего профиля.

Первое детское хирургическое отделение на 60 коек было открыто в Дагестане в октябре 1968 г. на базе первой городской больницы г. Махачкалы. В отделении работали 4 хирурга и 1 ортопед-травматолог. Заведовали отделением последовательно до 1987 г. Д.Р. Магомаев, Н.П. Баяндурова, С.Ш. Магомедов. В 1980 г. хирургическое отделение было переведено в Республиканскую клиническую больницу, где было открыто ортопедо-травматологическое отделение на 60 коек (заведующий отделением Г.М. Гитинов). В 1982 году оба отделения были переведены во вновь организованную Детскую многопрофильную больницу. В 1986 году на ее базе было открыто нейрохирургическое отделение на 25 коек (заведующий отделением Ю. А. Зульпукаров), а хирургическое отделение расширено до 80 мест. В 2004 году открыто урологическое отделение на 30 коек (заведовали отделением М.М. Заурбеков, затем В.Б. Балаев), а в 2021 году – отделение челюстно-лицевой хирургии (заведующий отделением А.Г. Жахбаров).

Министерством Здравоохранения Республики с 1964 по 2019 г. издан ряд приказов, где на каждом этапе дан глубокий анализ состояния хирургической помощи детям, определены пути по улучшению ее качества и дальнейшему развитию. Состояние хирургической помощи детям неоднократно обсуждалось на заседании коллегии Минздрава Республики Дагестан.



Сотрудники
хирургического
отделения Хасавюрта.
В центре –
М. И. Расулов

О возрастающей роли детской хирургической службы в организации и оказании помощи детям свидетельствовало открытие межрайонных детских хирургических отделений: в 1973 г. – в Хасавюрте (заведующий отделением М. И. Расулов), в 1986 г. – в Дербенте (заведующий отделением Саидов З. А.).

Неоценимую роль в становлении и развитии детской хирургии играли открытие в Дагестанском медицинском институте в 1969 году педиатрического факультета, создание кафедры детской хирургии в 1975 году, курса повышения квалификации по детской хирургии в 1999 году, которые внесли огромный вклад в подготовку врачей педиатров и детских хирургов.

Кафедрой детской хирургии ДГМУ с 1975 по 2009 год заведовал д.м.н., профессор Гаджимирза Абдусамадович Гаджимирзаев – основоположник школы детских хирургов Дагестана. В 1987–1989 гг. он был



Коллектив детского хирургического отделения Хасавюрта



Коллектив отделения детской хирургии г. Дербент





Сотрудники кафедры детской хирургии, 2023 г.



Г.А. Гаджимирзаев

главным внештатным специалистом детским хирургом. Подготовил 4 докторов и 15 кандидатов наук. Автор более 250 научных работ.

С 2009 по 2019 гг. кафедру возглавлял доктор медицинских наук, профессор Башир Магомедович Махачев, главный врач ДРКБ им Н.М. Кураева, заслуженный врач Республики Дагестан, автор более 250 научных работ, в том числе 1 монографии и 9 учебно-методических пособий.



Б.М. Махачев

С 2019 года кафедру возглавляет доцент, к.м.н., хирург высшей категории Фатима Вофаевна Мейланова. Автор 65 научных работ, в том числе 3 учебно-методических пособий. Она является консультантом Республиканского перинатального центра.



Ф.В. Мейланова

Большой вклад в становлении и развитии детской хирургии Дагестана, улучшении качества хирургической помощи детям внесли профессора Г.А. Гаджимирзаев, Б.М. Махачев и доцент А.Д. Магомедов. Вместе с сотрудниками кафедры они внедрили в практику здравоохранения более 100 современных методов исследования и новых операций.

Клиническую ординатуру на кафедре прошли 44 детских хирурга, 126 врачей повысили свою квалификацию. Проводятся лекции и практиче-

ские занятия студентам 5–6 курсов педиатрического и лечебного факультетов. В 2001 году проведена I Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы детской хирургии». С 2011 года научно-практические конференции для педиатров и детских хирургов проводятся ежегодно.

Важным этапом в организации и совершенствовании хирургической помощи детям явилось открытие в 1987 году Детской республиканской клинической больницы (1987–1994 гг., главный врач П. К. Магомедов, с 1994 г. по настоящее время главным врачом является д. м. н., профессор Б. М. Махачев), где созданы все условия для обследования и лечения детей с самой разнообразной патологией, имеется необходимое диагностическое оборудование.



Детская республиканская клиническая больница им. Н. М. Кураева

После реорганизации существовавших открыли и новые отделения. Теперь пациенты могут получить специализированную помощь в в отделении экстренно-гноной хирургии (зав. отд. М. М. Садыкова), плановой хирургии (зав. отд. М. А. Атабиев); в урологическом (зав. отд. А. Д. Магомедов); в отделении нейрохирургии (зав. отд. Х. Ш. Шамхалов); в челюстно-лицевой хирургии (зав. отд. А. Г. Жахбаров); в ортопедическом (зав. отд. И. А. Алиев); в травматологическом (зав. отд. М. А. Магомедов); в оториноларингологическом (зав. отд. С. О. Султанмурадов); в отделении общей реанимации (зав. отд. М. А. Ахмедханова); в отделении реанимации новорожденных (зав. отд. Р. И. Магомедов); в круглосуточном отделении амбулаторной травмы (зав. отд. З. З. Гаджиев) и анестезиологическом отделении (зав. отд. И. А. Абдулмуталимов).



Коллектив ДРКБ им. Н. М. Кураева

Специализированные отделения больницы играют ведущую роль в оказании хирургической помощи детям, обеспечивают лечение и выхаживание наиболее тяжелого контингента больных..



Идет операция

В больнице трудятся 75 специалистов хирургического профиля, в 6 операционных выполняется широкий диапазон хирургических вмешательств при пороках развития и хирургических заболеваниях головы, лица и шеи, головного и спинного мозга, грудной клетки, легких и диафрагмы, желудочно-кишечного тракта, печени и желчных путей, селезенки, почек, мочевыводящих путей и половых органов, костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата, при злокачественных опухолях, эхинококкозе различной локализации, при портальной гипертензии, изо-



В операционной под надзором врачей новорожденный пациент

лированной и сочетанной черепно-мозговой травме, повреждениях внутренних органов. 10–12 % вмешательств относятся к высокотехнологичным операциям, до 90 % полостных операций выполняются эндоскопическим методом.

За последние 30 лет в практику здравоохранения внедрены более 80 новых и высокотехнологичных методов диагностики и лечения.

Сотрудники хирургических отделений больницы осуществили более 594 выездов в города и районы для оказания организационно-методической и лечебно-консультативной помощи, проведения и проверки диспансеризации детского населения, обслужили 197 вызовов по санитарной авиации. Принимали участие в районных, городских, межрайонных, республиканских научно-практических конференциях и семинарах по актуальным вопросам детской хирургии.

В настоящее время в республике проживает 877 543 детей, развернуто 566 мест в лечебных детских учреждениях республики. Общехирург-

гическую, специализированную и высокотехнологическую помощь детям оказывают 213 специалистов. За прошедшие 50 лет количество коек увеличилось в 8 раз, специалистов – в 12 раз, летальность снизилась в 6 раз.

В период с 1995 по 2018 гг. в хирургических отделениях ДРКБ находились на лечении 3 848 новорожденных. В структуре хирургической патологии у новорожденных преобладают пороки развития (50,4 %), гнойные заболевания мягких тканей и костей (35,6 %). На долю родовой травмы приходится 1,8 %, злокачественных опухолей (0,3 %). Хирургические вмешательства выполнены 62,5 % новорожденных, 1143 не были оперированы из-за отсутствия показаний, множественных и сочетанных пороков развития, несовместимых с жизнью, крайне тяжелого состояния. Общая летальность составила 19,6 %, послеоперационная – 25,6 %. При тяжелых, сочетанных и множественных пороках развития новорожденные, как правило, погибают от полиорганной недостаточности, развившейся на фоне недоношенности, внутриутробной инфекции и гипоксического поражения центральной нервной системы. Из хирургических заболеваний периода новорожденности особенно тяжелым течением и высокой летальностью характеризуются некротический энтероколит (57,1 %). Причинами летальных исходов при черепно-мозговой травме являются тяжелый ушиб и отек мозга, внутримозговые и подбололочные гематомы, которые очень часто приводят к глубокой коме.

Причинами летальных исходов при других группах заболеваний, как правило, являются позднее обращение за медицинской помощью, поздняя диагностика основного заболевания, позднее начало лечения.

Для организации и улучшения хирургической помощи детям в республике необходимо развивать и совершенствовать хирургическую, реанимационную и анестезиологическую помощь новорожденным, продолжить подготовку и повышение квалификации кадров, обратив особое внимание на повышение квалификации хирургов ЦРБ и ЦГБ по детской хирургии, так как на их долю приходится около 40 % пролеченных больных и 45 % оперативных вмешательств, улучшить работу амбулаторно-поликлинического звена, регулярно и качественно проводить профилактические осмотры и диспансеризацию детского населения. Содружество хирургов республики продолжит регулярно заниматься поиском и внедрением в практику здравоохранения современных методов диагностики и лечения, высокотехнологичных, малоинвазивных и эндоскопических хирургических вмешательств.

История детской хирургии в Республике Коми

В. Г. Сварич, В. А. Сварич

История развития детской хирургии в Республике Коми насчитывает более полувека. Происходило постепенное формирование различных разделов детской хирургии путем выделения последних из взрослой хирургии. В настоящее время сформировалась структура детской хирургической службы, позволяющая оказывать помощь детям региона в наиболее оптимальном формате.

До 1965 года хирургическая помощь детям в республике оказывалась хирургами общего профиля на базе городских и районных больниц. В 1967 году с вводом нового хирургического корпуса Коми республиканской больницы №1 в Сыктывкаре, в нем было открыто детское хирургическое отделение на 40 коек. Его возглавил В.Н. Анфилатов. Врачами в отделении работали Ануфриева Р.Ф. и Плаксин Е.Д., которые сделали очень многое для развития детской хирургической службы в Республике Коми.

Появилась возможность на месте оказывать квалифицированную и специализированную помощь тем больным детям, которых раньше вынуждены были отправлять в Москву или Ленинград. С этого момента начался этап бурного развития детской хирургии в республике, который продолжается и сейчас. Были освоены сложные методики исследований бронхолегочной системы и желудочно-кишечного тракта, оперативные вмешательства на органах грудной и брюшной полостей. Впервые были проведены оперативные



Р. Ф. Ануфриева



Е. Д. Плаксин



В. В. Александрова

вмешательства при хронической пневмонии, диафрагмальной грыже, атрезии пищевода, болезни Гишпрунга, аноректальных пороках развития. В год проводилось около 400 оперативных вмешательств. Уровень послеоперационных осложнений колебался от 0,51 до 3,2 %.

Таким образом, в республике продолжала успешно развиваться детская хирургическая служба. В 1968 году на базе хирургического отделения Воркутинской республиканской больницы № 2 было выделено 10 детских хирургических коек, а в феврале 1971 года открылось детское хирургическое отделение на 40 коек, заведовал которым В. П. Санников. В разное время в отделении работали хирурги В. Н. Горбик, В. В. Александрова, А. А. Русаков.

В 1972 году на базе хирургического отделения Ухтинской городской больницы были выделены 20 детских хирургических коек, которые в последующем были реорганизованы в детское хирургическое отделение, которое возглавил В. А. Афанасьев. В разное время в нем работали Е. Ю. Пономарев, А. Ю. Беляев, Г. А. Израелян.

В это же время во взрослой больнице г. Инты были выделены 10 детских хирургических коек. Детскую хирургическую службу этого города в разное время представляли врачи Ю. А. Измалков и Э. М. Мещанов.

В 1975 году в г. Печоре в хирургическом отделении центральной районной больницы были организованы 6 детских хирургических коек. Помощь детям тогда оказывали детские хирурги В. А. Гитарин и Р. А. Губайдуллин.

В г. Усинске развитие детской хирургии пошло успешнее с развертыванием 5 детских хирургических коек на базе хирургического отделения Центральной районной больницы. Амбулаторную и стационарную помощь детям оказывал детский хирург П. Н. Тарарин.

Дальнейшее развитие детская хирургическая служба республики получила в 1987 году, с вводом в строй в Сыктывкаре новой республиканской детской больницы. Были открыты отделение плановой хирургии на 40 коек (заведующий – заслуженный врач Республики Коми Е. Д. Плаксин) и отде-



Слева
направо:
Е. Д. Плаксин,
П. Ю. Каплан,
В. А. Микова.



А. А. Осипов



В. А. Игнатьев



И. Г. Кустышев



А. Л. Карманов

ление экстренной хирургии на 40 коек (заведующий – отличник здравоохранения СССР А. А. Осипов)

На базе отделения плановой хирургии были выделены 20 урологических, 10 торакальных и 10 общехирургических коек. В разное время в отделении работали врач-уролог П. Ю. Каплан, В. А. Микова, врач-эндоскопист Ю. В. Максимов, врачи В. А. Игнатьев, И. Г. Кустышев, Д. А. Лисицин.

Старшими медсестрами отделения последовательно работали О. Н. Ковтун и А. А. Канева. В год в отделении выполнялось до 500 операций. Были освоены оперативные вмешательства на органах мочевыделительной системы, в том числе при пороках развития и травмах; начала применяться диагностическая эндоскопия.

С 1991 года с приходом в отделение В. Г. Свирича более активно начались внедряться и использоваться в практике методы исследований и оперативные вмешательства на толстой и прямой кишке. В 1993 г. на базе ВОИЦ г. Москвы был подготовлен врач-онколог А. Л. Карманов и в отделении организовали 5 онкологических коек, на которых получали лечение дети с онкологическими заболеваниями. При этом выздоровление отмечено примерно у 70 % больных детей. В 2021 году А. Л. Карманову было присвоено звание заслуженного врача Российской Федерации.



В.Г. Сварич



А.А. Пшеничный



В.А. Торлопова

С 1996 г. отделение возглавил к.м.н. В.Г. Сварич. В 1998 г. в связи с открытием в больнице уронефрологического отделения и передачей туда урологических коек отделение плановой хирургии было переименовано в хирургическое отделение №1. На его базе были выделены 10 нейрохирургических, 10 онкологических и 20 общехирургических коек. В отделении начали оказывать специализированную помощь больным с хирургическими заболеваниями и травмами ЦНС. Для этого в НИИ нейрохирургии им. Поленова в г. Санкт-Петербурге получил специализацию по нейрохирургии врач-травматолог А.А. Пшеничный.

В отделении экстренной хирургии оказывалась помощь детям с острыми заболеваниями и повреждениями грудной и брюшной полостей, гнойными заболеваниями мягких тканей и костной системы. Для этого были выделены койки экстренного и гнойного профилей. Были освоены и внедрены в повседневную практику наиболее рациональные и щадящие методы лечения при остром гематогенном остеомиелите, осложненном аппендиците. Это позволило снизить уровень послеоперационных осложнений при остром аппендиците до 6,2 %.

Для оказания хирургической помощи новорожденным в отделении были выделены 10 специализированных коек. Лечение новорожденных детей с хирургическими заболеваниями в основном занимались специально подготовленные хирурги-неонатологи: заведующий отделением А.А. Осипов и заслуженный работник Республики Коми, главный детский хирург Республики Коми В.А. Торлопова.

При их непосредственном участии были освоены и применены на практике новые методы оперативных вмешательств при атрезии пищевода и тонкой кишки, гастрошизисе, мекониевой кишечной непроходимости и других заболеваниях. Это позволило снизить уровень послеоперационной летальности у новорожденных с 50 до 27,8 %. В отделении работали заслуженный врач Республики

Коми Р. Ф. Ануфриева, врачи Е. В. Греков, В. А. Сварич, к. м. н. В. В. Александрова.

В 1996 г. отделение было переименовано в хирургическое отделение №2. В 1998 г. заведующим отделением стал Д. А. Лисицын. С основания отделения старшей медсестрой работала М. М. Можайкина.

В связи с реорганизацией хирургического отделения №1 в нейрохирургическое, с 1 января 2000 г. на базе хирургического отделения №2 было создано хирургическое отделение, которое возглавил В. Г. Сварич. В отделении были выделены 10 коек планового, 16 экстренного и 14 гнойного профиля. Продолжено оказание помощи детям с заболеваниями и травмами грудной и брюшной полостей, острыми гнойными заболеваниями мягких тканей и костей, поступающих в плановом и экстренном порядке. Внедрение новых методов организации труда позволило улучшить показатели работы. Уменьшился средний койко-день с 12,2 до 5,6; увеличился оборот койки с 27,7 до 49,3; увеличилось количество пролеченных больных за год с 1 100 до 1 962. Впервые в Российской Федерации в отделении был применен и описан метод минилапаротомии при холецистэктомии у детей. Врачи отделения наряду с практической работой также занимаются и научными исследованиями, активно участвуют в работе различных научных форумов.



Врачи отделения
(слева направо)
Е.Г. Перевозчиков,
Р.Н. Ислентьев,
Д.А. Лисицын

В конце 2006 г. в отделение принят на работу Е. Г. Перевозчиков. Приоритетом в его работе стали новорожденные дети с общехирургической патологией. Благодаря слаженной работе хирургов-неонатологов к. м. н. В. А. Шумовой, В. Г. Сварича, Е. Г. Перевозчикова, совместно с ане-

стезиологами-реаниматологами, удалось снизить послеоперационную младенческую летальность до 0,3 %. С 2007 г. в хирургическом отделении началось активное внедрение эндоскопических оперативных вмешательств. Все врачи отделения владеют данными операциями в полном объеме. Поэтому в настоящее время до 40 % всех оперативных вмешательств выполняется эндоскопическим путем. Все врачи отделения имеют высшую квалификационную категорию. В.Г. Сварич (2017 г.) и Д. А. Лисицын (2022 г.) являются Заслуженными врачами Российской Федерации. В 2022 году Р.Н. Ислентьев награжден Благодарностью Минздрава РФ. На данный момент ими опубликовано 246 научных работ в различных сборниках и журналах, в том числе и за рубежом, получено 9 патентов на изобретение и 37 удостоверений на рационализаторские предложения.

Практическая деятельность отделения позволила снизить показатель младенческой смертности после операций у детей до 1 года до уровня 2,6 %, что является одним из самых низких в Северо-Западном федеральном округе. Благодаря освоению эндоскопических операций и активному их внедрению в течение последних 8 лет, удалось увеличить их количество до 94,7 % от всех операций, которые могут быть выполнены данным способом.



Медицинские сестры хирургического отделения

Большая организаторская роль в таком сложном отделении принадлежит старшей медицинской сестре М.М. Можайкиной, которая за свой добросовестный труд в 2020 году удостоена звания заслуженного работника Российской Федерации. В отделении работает сплоченный сестринский персонал, имеющий высокую квалификацию.

В числе дальнейших приоритетов развития работы хирургического отделения являются совершенствование техники и расширение диапазона эндоскопических малоинвазивных оперативных вмешательств, в том числе и у новорожденных, увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи, внедрение телеконсультаций для медицинских учреждений республики.

В 2017 году В.Г. Сварич успешно защитил докторскую диссертацию, ему присвоено ученое звание доцента. В настоящее время он совмещает практическую работу с преподаванием в качестве профессора кафедры хирургии медицинского института Сыктывкарского государственного университета им. П. Сорокина. Им создано 7 учебных пособий по различным разделам детской хирургии.

Таким образом, детская хирургическая служба республики Коми продолжает и развивает традиции, заложенные предыдущим поколением детских хирургов.

История создания и становления детской хирургии в Крыму

Начало развития детской хирургии в Крыму связано с именем заведующего кафедрой госпитальной хирургии педиатрического факультета Крымского медицинского института (1950–1963 г.), д. м. н., профессора Кирилла Степановича Керопиана.



К. С. Керопиан

По инициативе Кирилла Степановича в 1959 году были выделены палаты для детей в клинике госпитальной хирургии педиатрического факультета Крымского медицинского института на базе 2-й городской больницы Симферополя. Ведение курса детской хирургии поручается к. м. н., доценту З. Ф. Потаповой, которая долгие годы одновременно была главным хирургом при Крымском ОЗО. На 30 койках осуществлялась вся экстренная и плановая хирургическая помощь детям Симферополя и Крымской области.



З. Ф. Потапова

В 1964 году база доцентского курса по детской хирургии переводится во вновь отстроенную 6-ю горбольницу, где было развернуто детское хирургическое отделение на 40 коек. Заведующим отделением становится Г. Г. Наволоцкая, а затем Г. П. Мареш. В 1966 г. с переводом клиники детской хирургии в 5-ю горбольницу в поселок ГРЭС г. Симферополя, она расширяется до 60 мест, где начинает осуществляться постоянная ургентная хирургическая помощь детям Симферополя и Крымской области. Оказывают помощь и детям с ожогами. В это же время доцентский курс преобразуется в кафедру детской хирургии КМИ, которую возглавил д. м. н., профессор

Г.И. Иванов. Он руководил кафедрой до 1981 г. При нем расширяется объем проводимых операций. В 1968 году впервые была выполнена удачная операция у новорожденного с атрезией пищевода (ребенка оперировал Д. В. Шаевский, анестезиолог – С. К. Кучмий). Это был первый в Крыму выживший после операции ребенок с этой патологией. Дмитрий Вячеславович Шаевский становится одним из первых хирургов, получивших специализацию по детской хирургии и начавший прицельно заниматься хирургией новорожденных. До этого детьми занимались «взрослые» хирурги.

В 1970 г. клиника детской хирургии переводится вновь в 6-ю горбольницу, расширяясь вначале до 80 коек, а с организацией детского ортопедо-травматологического отделения – до 135 коек. Заведующим отделением становится сначала Д. В. Шаевский, затем Г. А. Слезкин.

В этот период на кафедре работают известные ученые и опытные организаторы здравоохранения, такие как профессор Г.И. Иванов, доценты З.Ф. Потапова, В.К. Мазурова, Н.Н. Маков, В.Т. Белоблоцкий и др. В 1981 г. кафедру детской хирургии возглавила доцент В.К. Мазурова.

С 1983 по 2006 г. возглавлял кафедру д.м.н., профессор В.П. Слепцов, с приходом которого активизировалась работа по подготовке научных кадров. Под его руководством было защищено 12 кандидатских диссертаций.



Г.И. Иванов



Сотрудники кафедры детской хирургии в 1970-е г. Слева направо в нижнем ряду: В. Т. Белоблоцкий, В. К. Мазур, Г. И. Иванов, Н. Н. Маков, Э. Ф. Морозов. В верхнем ряду: В. Г. Котельников, А. Я. Вершинин, В. И. Проняков, М. Ф. Фомина, В. В. Мельник, Д. М. Харченко, Д. В. Шаевский.



В.П. Слепцов



А.Я. Вершинин



Л.Ф. Притуло



В.А. Григорьева

В 80-х годах начинает активно развиваться уровень оказания хирургической помощи детям на периферии полуострова. В 1980 г. открывается отделение специализированной детской хирургии в г. Керчь на 40 коек – Заведует отделением Е.В. Шахин, а после него Ю.А. Вихляев. В это же время открываются детские хирургические отделения в Ялте, Феодосии, Евпатории, Джанкое.

В декабре 1988 г. вводится в строй новая областная детская многопрофильная больница, в состав которой входят отделения Детской хирургии, детское ортопедо-травматологическое, детское торакальное (которое после было перепрофилировано в детское урологическое отделение), с общим коечным фондом в 130 коек. Заведовать отделением детской хирургии остается до 1999 гг. А Слѣзкин, а с 1999 по 2016 гг. – В.А. Григорьева. Детская областная, (затем республиканская) больница становится клинической базой кафедры детской хирургии.

Штат кафедры состоял из таких опытных хирургов и учителей как доценты В.К. Мазурова, Н.Н. Маков, В.Т. Белоблоцкий, А.Я. Вершинин, ассистенты В.Г. Котельников, Э.Ф. Морозов, Д.В. Шаевский, ст. лаб. А.Г. Пузиков. В 1994 г. кафедрой руководил доцент А.Я. Вершинин, затем професор В.П. Слепцов вновь возглавил кафедру и руководил ею до ухода на пенсию в 2006 г. На этом посту его сменил его ученик, доцент Л.Ф. Притуло, имеющий высшую категорию по детской хирургии и урологии. Вскоре после этого он успешно защитил докторскую диссертацию.

Начиная с 2020 г. и по настоящее время кафедру возглавляет А.В. Олейник.

Работниками кафедры совместно с практическими врачами разработаны и внедрены в практику новые методы оперативного пособия у детей: операции при крипторхизме, тяжелых формах эписпадии, гипоспадии, врожденной аномалии ЖКТ,

гидронефрозах. Ведется разработка новых методов лечения врожденной патологии ЖКТ и язвенно-некротического энтероколита у новорожденных.

Внедрён ряд новых методов оперативных вмешательств, предложенных другими клиниками: при операциях на толстом кишечнике, на почках, с использованием эндохирургии.

Кафедра с 1970 года постоянно занимается подготовкой врачей-интернов и клинических ординаторов по детской хирургии. Многие из выпускников кафедры стали опытными детскими хирургами и работают в различных клиниках, занимают ответственные руководящие посты



Кафедра детской хирургии в конце 1990 г. Слева направо: асс. О. В. Васильев, проф. Д. С. Акмоллаев, доц. Л. Ф. Притуло, проф. В. П. Слепцов, доц. А. Я. Вершинин, доц. Д. В. Шаевский, лаб. Е. А. Смолина

В наши дни детское хирургическое отделение республиканской детской клинической больницы Крыма рассчитано на 60 коек, из них 30 хирургических, 15 – урологических, 5 – торакальных, 10 – челюстно-лицевых. Заведует отделением детской хирургии в настоящее время Е. И. Дубова, главный внештатный детский хирург Министерства Здравоохранения Республики Крым.

В штате отделения детские хирурги, урологи-андрологи, челюстно-лицевые хирурги. Более половины врачей имеют высшую и первую квалификационные категории.



Е. И. Дубова

Отделение располагает современными операционными, полностью оборудованными для проведения эндоскопических (лапароскопических, торакоскопических) вмешательств. Высокотехнологичные операции у экстренных пациентов проводятся круглосуточно, включая выходные и праздничные дни. Обследование и лечение пациентов осуществляются с привлечением лучевых и эндоскопических методов: рентгенография, МРТ, КТ, гастродуоденоскопия, бронхоскопия, колоноскопия, цистоскопия и т.д. Используются все виды ультразвуковой диагностики.



Коллектив отделения детской хирургии в настоящее время

История создания и развития хирургической службы в Севастополе

В. В. Игнатъев, А. В. Муравьев

В 1973 году с целью улучшения оказания хирургической помощи детскому населению города Севастополя были организованы детские койки в составе второго хирургического отделения городской больницы №1 им. Н.И. Пирогова. Произошло это при непосредственном содействии главного детского хирурга Украинской ССР профессора Бориса Николаевича Ситковского.

В Севастополе организовать детскую хирургическую службу была призвана врач-хирург Тамара Филипповна Овсянкина, которая была назначена главным детским хирургом. Детское хирургическое отделение в городе-герое Севастополе ведет свой отчет с первого июня 1973 года. Организация проходила параллельно с обучением на курсах в лучших клиниках Москвы, Ленинграда и Киева, ведь в то время детская хирургия как наука была сама в детском возрасте, только в центральных институтах усовершенствования врачей имелись кафедры по этой специальности.



Т.Ф. Овсянкина

В 1974 году детские палаты были отделены от взрослых, и в 1977 году был издан приказ по горздравотделу о создании детского хирургического отделения во главе с заведующей Т. Ф. Овсянкиной и старшей медсестрой Н. Т. Небрат. К этому времени в отделении уже работали врачи Е. П. Мельниченко и В. В. Самохвалова.

После окончания строительства нового хирургического корпуса в первой городской больнице в 1980 году 60 коек отделения разместились на 6-м этаже. В отделение пришли работать П. П. Гансон, Н. С. Яньшин,



В.Г. Толмачев

Е.С. Коваль, А.И. Коджаев (возглавлял ДХО с 1999 по 2002 год), На этом этапе детям Севастополя оказывается полноценная экстренная и плановая хирургическая помощь.

В связи с реорганизацией оказания медпомощи детям в 1984 году после введения в эксплуатацию нового здания детской больницы все детские отделения, в том числе и хирургия в числе первых переезжают в пятую городскую больницу (детский многопрофильный стационар). Из Симферополя, с кафедры детской хирургии Крымского медицинского института, в коллектив влились Г.А. Стулова и В.Г. Толмачёв, впоследствии возглавивший отделение с 1989 по 2011 год. Отделение занимает весь пятый этаж и часть шестого и расширяется до 70 коек. Помощь детям оказывается по всем направлениям детской хирургии. С 1991 года в составе отделения появляются урологические койки, а с 1994 года – челюстно-лицевые.



Слева направо: главный врач ГБ №5 ЦОЗМир А.Г. Токарев, детский хирург И.С. Шавейко, доцент кафедры детской хирургии НМУ им. А.А. Богомольца Т.И. Даньшин, детский хирург В.В. Игнатъев, заведующий ДХО В.Г. Толмачев

В 1990-е годы коллектив врачей пополняется Э.Р. Аметовым, В.В. Игнатъевым, С. Е Белоусовой, Н.А. Маркиевской, затем в отделение пришли А.В. Ясенов, О.И. Теленик, О.О. Железняк (Архипова). В 2000-х годах отделение дополнили детские хирурги Е.Н. Тютякало (Полевая), А.В. Муравьев, Д.Р. Закирьнов, П.В. Шрамко, Д.В. Савкин, А.И. Янец, Т.А. Гарاپов.



Современный этап развития детской хирургии в Севастополе во многом связан с внедрением в практику малоинвазивных методов оперативного лечения.

С 2011 года и по сей день отделение детской хирургии ГБУЗС «Городская больница №5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» возглавляет Василий Владиславович Игнатьев. Про него писали в журнале «Медицина Крыма»: «Его профессионализм неоднократно был высоко оценен: стены его кабинета украшают дипломы, почетные грамоты, сертификаты и другие весомые награды. Но та, что висит в центре, является символом статуса и предметом гордости отделения. На ней золотыми буквами выведена надпись – «Операция года». Василий Владиславович получил эту награду за уникальную операцию, которую выполнил в стенах учреждения, где трудится чуть менее 25-ти лет. Он неоднократно был признан лучшим детским врачом города Севастополя».

В отделении работает 25 врачей. За 2021 год пролечили три с половиной тысячи больных. В круглосуточном стационаре сделано более чем 2 600 опе-



В. В. Игнатьев

раций. В отделении трудится высококлассный медицинский персонал. В структуре стационара достаточно много отделений, которые выполняют хирургические вмешательства, это и отоларингологическое, и офтальмологическое, и отделение травматологии и ортопедии. Изначально, когда открывалось хирургическое отделение, оно было рассчитано на 70 коек. Там занимались только хирургией и детской урологией. Сейчас в круглосуточном стационаре – 54 койки. Койко-мест стало меньше, так как благодаря новым методикам сократилось время пребывания больных в стационаре. Детей выхаживают гораздо быстрее, а хирургических профилей стало больше: добавились стоматология, урология, челюстно-лицевая хирургия, гинекология. 70 % оперативных вмешательств в больнице выполняются врачами детского хирургического отделения.

Освоение малоинвазивных (эндоскопических) оперативных вмешательств начато с 2010 года с лапароскопического лечения паховых грыж по методике PIRS. Активное развитие эндоскопической хирургии началось с 2014 года, в связи с приобретением современной эндоскопической стойки. Все оперативные вмешательства, которые возможно перевести в плоскость малоинвазивных, выполняются эндоскопически: аппендэктомия, удаление дивертикула Меккеля, разделение внутрибрюшных спаек, санация брюшной полости, прямой анастомоз пищевода с разделением НТПС, пластика диафрагмы при диафрагмальной грыжи, пилоромиотомия при пилоростенозе, удаление объемных образования придатков матки; лапароскопическое наложение анастомоза кишечника, в том числе и у новорожденных. Освоены лапароскопическая пиелопластика при гидронефрозе; эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса объемобразующими имплантатами (гели); лапароскопическая нефруретероэктомия; эндоскопическое бужирование и стентирование устья мочеточника при обструктивных уретерогидронефрозах, обструкциях мочеточника конкрементом; лапароскопические антирефлюксные операции: лапароскопическая поперечная уретеронецистостомия, пневмовезикоскопическая уретеронецистостомия (операция Кознеа), лапароскопическое наложение уретерокутанеостом, лапароскопическая перевязка левой яичковой вены при варикоцеле. Освоена и внедрена в повседневную практику методика этапной лапароскопической коррекции абдоминальных форм крипторхизма (синдром непальпируемого яичка) – операция Фоулера-Стефенсона, этапная орхопексия с использованием ХГЧ-терапии. В данном случае лапароскопия является безопасным и точным методом диагностики и лечения пациентов с непальпируемыми яичками с хорошими результатами. В настоящее время 100 % детей с непальпируемыми яичками оперируются лапароскопически.



Активно осваиваются и выполняются высокотехнологические операции при пороках развития мочеполовой систем: различного рода уретропластики, включая уретропластику с использованием слизистой полости рта, а также коррекция искривления полового члена.

Налажены тесные взаимоотношения с кафедрой детской хирургии Медицинской академии им. С.И. Георгиевского. С 2014 года детское хирургическое отделение активно сотрудничает с московскими клиниками: Российской детской клинической больницей Российским научным центром рентгенодиагностики, Филатовской, Морозовской больницами, Научным медицинским исследовательским центром здоровья детей.

Каждый год в отделении проводится порядка 2500 оперативных вмешательств, из них около 60 % – неотложные экстренные операции.

Зарождение детской хирургии в республике Марий Эл

В. И. Вилков, Д. В. Груздев

Зарождение детской хирургии в республике Марий Эл начиналось в начале 1970 годов. В те годы во всех соматических детских отделениях находились дети с хирургической патологией. В частности, педиатрия «задыхалась» от деструктивных пневмоний, названных позже «стафилококковой деструкцией легких».

Хирургическая помощь детям до открытия первого детского хирургического отделения оказывалась хирургами общего профиля республиканской и городской больниц. Первым детским хирургом, прошедшим ординатуру по детской хирургии в начале 1970-х годов, был Павел Иванович Пирогов. Он вел одну палату, выделенную для детей с хирургической патологией в общехирургическом отделении республиканской больницы. Заведовал отделением Геннадий Николаевич Качмышев, оперировавший в то время новорожденных детей. В 1956 г. он был назначен главным хирургом Министерства Здравоохранения Марийской АССР.

После выхода приказа Минздрава СССР №160 от 1 марта 1973 года «О мерах по дальнейшему совершенствованию хирургической помощи детям в СССР», по инициативе детского хирурга Геннадия Харитоновича Заболотских, при поддержке министра здравоохранения Республики Софрония Григорьевича Мочалова и главного врача городской больницы Бориса Андреевича Гудыма было открыто первое детское хирургическое отделение на 45 коек на базе городской больницы г. Йошкар-Олы.



Г. Ф. Заболотских



Нижний ряд, слева направо: А. О. Пузиков, Г. Х. Заболотских, В. С. Астраханцев, В. К. Грачев. Верхний ряд: первый слева Г. В. Авдеев, четвертый – Г. Н. Тимофеев, пятый – А. И. Стрельников

После прохождения клинической ординатуры по детской хирургии в ДРКБ города Казани отделение возглавил Геннадий Харитонович Заболотских. В отделении работали детские хирурги: Г. В. Авдеев, А. И. Стрельников, А. О. Пузиков, В. К. Грачёв, В. А. Галустян, В. С. Астраханцев. Отделение имело общехирургический и травматологический профиль.

Дальнейшее развитие детской хирургии в республике проходило при активной поддержке и участии руководителя межобластного центра детской хирургии д. м. н., профессора, заведующего кафедрой детской хирургии Казанского государственного медицинского института Михаила Рафаиловича Рокицкого.

Он часто приезжал в республику с консультациями, оперировал сложных детей, помогал в развитии и становлении детской хирургии в республике.

С открытием в 1982 году Детской республиканской больницы детская хирургия получила новую ступень в развитии хирургической помощи детям республики. Открылись отделения: хирургическое



М. П. Рокицкий



Идет операция

отделение (заведующий А.И. Стрельников), отделение гнойной хирургии (Г.Х. Заболотских), травматологическое (В.С. Астраханцев), и отделение анестезиологии-реанимации (П.И. Ильин).

Дежурства по экстренной хирургии стали круглосуточными. Кроме этого были внедрены дежурства по «санитарной авиации» для оказания экстренной специализированной хирургической помощи детям в районах республики. С открытием отделения получили развитие детская торакальная хирургия, урология, детская травматология-ортопедия, была внедрена катетеризация подключичной вены. Улучшилась хирургическая помощь новорожденным детям.

В 2011 году Детская республиканская больница, по инициативе главного врача Александра Николаевича Принцева и при поддержке Министерства здравоохранения, стала клинической базой Казанского государственного медицинского университета.



С.Г. Гживац

В наши дни хирургическое отделение Детской республиканской больницы Марий Эл рассчитано на 63 места (заведующий С.Г. Гживац), отделение травматологии-ортопедии – на 35 коек

(Т.И. Касимов) оториноларингологическое – на 34 койки, (Р.Р. Садриев), отделение анестезиологии-реанимации – на 9 коек (А.Ф. Муругин). Отделение располагает тремя операционными.

С 2005 г. хирургическое отделение имеет общехирургический, урологический, колопроктологический, нейрохирургический профили. Хирурги отделения выполняют оперативные вмешательства у новорожденных и детей более старшего возраста с врожденными пороками развития желудочно-кишечного тракта (синдром Ледда, врожденная непроходимость кишечника), передней брюшной стенки (гастрошизис, омфалоцеле и т.д.) и т.д. Активно внедряют эндоскопические, полостные и внутрипросветные методы хирургического лечения детей. Выполняются операции при воронкообразной деформации грудной клетки по Нассу.

В урологическом отделении выполняют пластику лоханочно-мочеточникового сегмента при гидронефрозах, трансуретральные антирефлюксные операции при пузырно-мочеточниково-лоханочном рефлюксе, применяют одноэтапные технологии оперативного лечения гипоспадии.

В нейрохирургическом отделении проводятся шунтирующие операции при лечении гидроцефалии, редукционных аномалий развития



Детская республиканская больница Марий Эл

центральной нервной системы, используются современные оперативные методики лечения спинномозговых и черепномозговых грыж. Выполняется замещающая пластика костей черепа из титановых сплавов и естественных полимеров.

В отделении травматологии и ортопедии выполняют фиксации отломков при переломах конечностей и аппаратами внешней фиксации, и интрамедуллярными титановыми стержнями и пластинами. Выполняется также пластика сухожилий сгибателей и кожная замещающая пластика кисти при синдактилиях. Освоена методика лечение косолапости этапным гипсованием по методике Понсети.

В отделении оториноларингологии проводят эндоскопическое ринохирургическое лечение детей с заболеваниями носоглотки и носовых пазух.



История детской хирургии в Республике Мордовия

А. Б. Кемаев, Н. А. Окунев, О. М. Солдатов, А. В. Костерин

История детской хирургии в Республике Мордовия берет свое начало в 1971 году, когда приказом Минздрава МАССР № 262-к на базе Республиканской детской больницы г. Саранска было открыто первое детское хирургическое отделение. До этого хирургическую помощь детям в Мордовии оказывали хирурги взрослых стационаров.

Первым заведующим хирургического отделения стал к.м.н., доцент Сергей Дмитриевич Федотов, уроженец Республики Мордовии, приехавший из клиники детской хирургии Казанского медицинского института. Сергея Дмитриевича с полным правом можно считать одним из основателей школы детских хирургов Мордовии, так как именно его усилиями в последующем создавались отделения плановой и экстренной хирургии, гнойной и торакальной хирургии. В 1972 году в Республике Мордовия был создан курс детской хирургии Мордовского государственного университета имени Н.П. Огарева. Руководителем по решению ученого совета был назначен Сергей Дмитриевич, хирургические отделения стали базовыми для обучения студентов и подготовки детских хирургов.



С. Д. Федотов

Под руководством Сергея Дмитриевича происходило становление детской хирургии в Мордовии, росли кадры специалистов и их мастерство.



А.П. Власов

Талантливый и авторитетнейший педагог – наставник, виртуоз хирургии, Сергей Дмитриевич, кроме этого, прекрасно разбирался в живописи и музыке, сам писал картины и играл на пианино и аккордеоне, писал стихи. Более 50 врачей окончили интернатуру по детской хирургии, 10 – клиническую ординатуру. Многие из них работают детскими хирургами в Мордовии и других регионах России. Его ученики: А.М. Болоничев, В.П. Панкова, А.П. Власов, Н.А. Окунев, С.А. Маркосьян защитили кандидатские и докторские диссертации. Д.м.н., профессор А.П. Власов заведует кафедрой факультетской хирургии Медицинского института Мордовского государственного университета. Е.Н. Усанов – заведовал хирургическим отделением в г. Рошаль Московской области.

Первыми сотрудниками детского хирургического отделения были хирурги В.Д. Шкаев и Е.Г. Лебедев, врач-анестезиолог В.П. Панкова, операционная сестра М.И. Носова. В августе 1971 года поступили на работу в отделение врачи-интерны Е.В. Крылова, Т.Ш. Галиев, Н.А. Исаева (Кузнецова).



25-летие детской хирургии Мордовии. Нижний ряд: Н.А. Окунев, Т.Б. Ланчкина, В.Д. Шкаев, М.Н. Сидорова, В.А. Журавлев. Средний ряд: С.Н. Акшаева, Г.Н. Борисова, Н.С. Кемаева, С.К. Королёв, Т.А. Кикина. Верхний ряд: М.П. Беськаев, В.А. Сальникова, Н.И. Белова, Н.Д. Маколкина, Н.Н. Климкина, Н.В. Истратова (Чаткина), А.Л. Агрес, Н.А. Исаева (Кузнецова)

В 1972 году из Инсарской ЦРБ был переведён Виктор Александрович Журавлёв. Его называли «Золотым скальпелем» детской хирургии Республики Мордовия. Он получил звание Заслуженный врач Республики Мордовии. Невозможно переоценить его вклад в развитие детской хирургии Республики. С 1972 по 1979 год он возглавлял торакальное хирургическое отделение, с 1979 по 2004 – отделение плановой и экстренной хирургии. Виктор Александрович – первый и главный внештатный специалист-эксперт по детской хирургии МЗ РМ. На этом посту он успешно трудился до 2014 г.



В.А. Журавлев

Им проделана огромная работа по организации детской хирургической службы в Республике Мордовия. Благодаря его рукам стали выживать оперированные новорожденные с врожденными пороками развития. Разработанная им тактика оказания экстренной помощи в Республике позволяет избежать детской смертности от острого аппендицита, начиная с 1985 года. С его подачи как организатора, и при непосредственном его участии внедрялись все новейшие методы лечения детей на протяжении более 30 лет. Его глубочайшие, энциклопедические знания по специальности были востребованы в решении самых сложных диагностических проблем.

Также в 1972 году в отделение пришли Н.М. Русяева, В.Г. Подсеваткин. Так было положено начало развитию детской хирургии в республике. Активное участие в этом принимал министр здравоохранения МАССР Н. Я. Назаркин, зам. министра по материнству и детству М. В. Ососкова, чуть позже сменившая ее М.И. Трунина, а затем В.Ф. Гурьянова, главный хирург Минздрава РМ Э.Н. Миронов, главный врач Детской республиканской детской больницы А.И. Кулагин.

Начало становления самостоятельной детской хирургической службы Мордовии пришлось на период «стафилококковой чумы», период, когда вся детская хирургия СССР была на распутье в поисках новых лечебных подходов. Поэтому в 1972 году произошло разделение хирургического отделения на торакальное хирургическое отделение и отделение плановой и экстренной хирургии. Создаются новые отделения: ортопедо-травматологическое, ЛОР, анестезиологии и реанимации. Налажен тесный контакт с кабинетом рентгенологии, которым руководил опытнейший рентгенолог А. А. Неунылов.



М.С. Тюрина

В 1976 году был пристроен новый корпус, на базе которого развернули 40 коек отделения детской хирургии, торакально-гнойное отделение (30 коек), отделение травматологии и ортопедии (30 коек).

Незаменимую помощь как педиатр хирургических отделений оказывала М.С. Тюрина, Заслуженный врач Республики, работавшая в больнице со дня ее основания в 1963 году, более 40 лет.

Первым заведующим отделением плановой и экстренной хирургии стал В.Д. Шкаев. В составе отделения в то время были ординаторы: Т.Г. Купряшина, Н.А. Исаева (Кузнецова), Е.Г. Лебедев, И.С. Киушкин, старшая медсестра Л.А. Елизарова, старшая операционная сестра М.И. Носова, перевязочная медсестра В.Н. Надежкина, манипуляционная медсестра Т.А. Кикина, Отличник здравоохранения РМ.

В.Д. Шкаев – первый детский хирург Мордовии, первоначально работал в Республиканской клинической больнице, где занимался хирургическим лечением детей (в хирургическом отделении была выделена палата для детей), как заведующий хирургическим отделением, внёс большой вклад в становление абдоминальной хирургии и подготовку врачебных кадров, многие из которых стали опытными клиницистами и организаторами здравоохранения.

Так, Е.Г. Лебедев в последующем стал заместителем Министра здравоохранения РМ, Е.С. Скворцов – первый детский уролог, длительное время возглавлял поликлинику №9, В.Ф. Пьянзов – Кочкуровскую РБ, а затем Темниковскую ЦРБ, В.Г. Подсеваткин руководил Республиканской психиатрической больницей.



Н.И. Тимофеев

Н.И. Тимофеев – первый клинический ординатор по детской хирургии, в последующем стал главным врачом городской детской больницы, затем сотрудником Министерства Здравоохранения РМ. Он первым начал использовать торакоскопический метод лечения при фибротораксе в 1973 году.

С 1971 по 2010 год в отделении трудилась долгое время хирургом, а затем врачом-эндоскопистом Н.А. Исаева (Кузнецова) – Заслуженный врач и первый детский эндоскопист Мордовии, внедрившая в практику эндоскопические методы обследования желудочно-кишечного тракта у детей.



Н.А. Исаева (Кузнецова)



Нижний ряд: Н.М. Исаева (Русяева), Н.И. Тимофеев, С.Д. Федотов, В.А. Журавлев, И.С. Киушкин. Средний ряд: Г.М. Левушкина, Р.С. Гарина, Н.А. Исаева (Кузнецова), А.И. Зотова; Верхний ряд: М.В. Зайкин, М.С. Тюрина, И.Ю. Зотов, П.Ф. Кунаев; С.К. Королев, Н.А. Окунев, Э.Н. Миронов, В.Ф. Пьянзов, А.П. Власов

Постепенно укреплялась материально-техническая база хирургических отделений. Были приобретены фиброгастроскоп, фиброколоноскоп, лапароскоп, позволившие проводить полноценное обследование и малоинвазивные оперативные вмешательства, обучались кадры детских хирургов, как в Саранске, так и в районах республики. За каждым районом были закреплены детские хирурги-кураторы Республиканской детской больницы, оказывающие практическую и консультативную помощь районным специалистам. Стали выживать дети с врожденными пороками развития: атрезией пищевода, врожденной кишечной непроходимостью, гастрошизисом.

Первым детским урологом Мордовии был Евгений Сергеевич Скворцов, но дальнейшее развитие урологической помощи детям связано с именем С.К. Королева. Он стал первым заведующим урологическим отделением для детей в Мордовии в Республиканской детской клинической больнице №2. Он первым в республике начал заниматься оперативной коррекцией пола, искусственной пластикой влагалища при пороках развития у девочек. Виртуозный хирург, он в последующем работал в отделении экстренной и плановой хирургии.



Слева направо:
Е. С. Скворцов,
И. С. Киушкин,
Н. А. Окунев



Нижний ряд, слева-направо: В. Д. Шкаев, С. Д. Федотов, Т. А. Кикина, В. А. Журавлев, Е. С. Скворцов, Н. И. Тимофеев. Верхний ряд: А. Л. Агрес, М. С. Тюрина, В. В. Смирнов, Н. М. Исаева (Русяева), Л. П. Рубинов, И. Ю. Зотов, В. Т. Ипатенко, В. С. Миронов, Э. Н. Рубчинский, П. Ф. Кунаев

Бывший ординатор хирургического отделения Николай Александрович Окунев (после защиты кандидатской возглавлял торакальное хирургическое отделение больницы, затем защитил докторскую диссертацию, заведовал кафедрой детской хирургии медицинского факультета Мордовского госуниверситета им. Н.П. Огарева. С 2003 по 2011 год руководил хирургическим отделением №1. В настоящее время профессор Николай Александрович Окунев заведует курсом детской хирургии кафедры факультетской хирургии.



Оперирует
А.Б. Кемаев

Отделение торакальной хирургии длительное время возглавлял И.Ю. Зотов. С 2004 по 2011 год на этой должности работал А.Б. Кемаев. В 2011 году, вместе с объединением двух Республиканских детских больниц, произошло объединение двух хирургических отделений. Образовано одно мощное детское хирургическое отделение – самое большое клиническое подразделение больницы. Заведует отделением А.Б. Кемаев, ученик В.А. Журавлева, врач-детский хирург высшей квалификационной категории, главный внештатный детский специалист хирург, Заслуженный врач Республики Мордовия. С 2011 года в лечении хирургической патологии у детей Республики Мордовия лапароскопические вмешательства стали рутинными.



О. М. Солдатов

В наши дни клинику возглавляет главный врач ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», Заслуженный врач Республики Мордовия и Российской Федерации, к. м. н. Олег Михайлович Солдатов.



А. В. Костерин

Вся хирургическая работа учреждения (травматологическая, уроandroлогическая, оториноларингологическая службы) находятся под патронажем заместителя главного врача ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» по хирургии Андрея Владимировича Костерина.

Детское хирургическое отделение расположено на базе нового хирургического корпуса ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница», введенного в эксплуатацию по линии проекта «Здравоохранение» в 2022 году.



Макет-схема введенной в строй Детской республиканской клинической больницы

Коечный фонд отделения составляет 42 места, в стационаре имеются все передовые технологии диагностики и лечения: отделения анестезиологии-реанимации и реанимации и интенсивной терапии новорожденных, построенные по технологии «чистых помещений», развернут оперблок на 5 операционных (старшая операционная сестра Алла Владимировна Костерина).



А. В. Костерина
и О. М. Солдатов
в День медицинского
работника

В новом корпусе сконцентрированы все диагностические службы (МРТ, КТ, УЗИ, эндоскопия), что позволяет проводить диагностику хирургической патологии максимально полно и на высоком уровне. Приоритетными направлениями в работе детского хирургического отделения являются эндохирургия, неонатальная хирургия, неотложная хирургия. Активно внедряются малоинвазивные оперативные методики, в том числе и у грудных и новорожденных детей. По линии Реанимационно-консультативного центра на базе ГБУЗ Республики Мордовия «ДРКБ» детские хирурги консультируют и при необходимости оперируют нетранспортабельных пациентов в районах Республики Мордовия.

Стационарную помощь в настоящее время круглосуточно оказывают 8 детских хирургов. В четырех детских поликлиниках г. Саранска и в двух крупных районах Республики Мордовия трудятся 9 детских хирургов.

В плане оказания высокотехнологичной медицинской помощи, в сложных и редких клинических случаях детские хирурги Республики Мордовия тесно контактируют со специалистами крупных федеральных центров из ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, Российской детской клинической больницы и др.

Продолжает работу курс детской хирургии на кафедре факультетской терапии Медицинского института МГУ им. Н. П. Огарева. Ежегодно выпускается до 2–4 врачей-ординаторов и аспирантов, проходят обучающие циклы для врачей по программе ДПО, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.



Детская хирургия Республики Саха (Якутия)

В. А. Саввина



Детская хирургия в Якутии берет свое начало с 1967 года, когда 1 декабря было открыто отделение детской хирургии на базе Детской республиканской больницы в г. Якутске. До этого дети с экстренной патологией оперировались вместе со взрослыми на базе хирургического отделения взрослой городской больницы.

Первой заведующей детским хирургическим отделением была назначена Нина Фёдоровна Некрасова. Выпускница Ижевского медицинского института, она по распределению была направлена в Якутию. Нина Федоровна внесла неоценимый вклад в становлении детского хирургического отделения, обучала молодых врачей, была непререкаемым авторитетом среди хирургов и родителей пациентов. За заслуги в развитии здравоохранения ей присвоено почетное звание «Заслуженный врач Якутской АССР».

В 1967 г. в отделении детской хирургии Детской республиканской больницы было 40 коек, имелось два поста: гнойной и чистой хирургии. С 1968 года заведовал отделением заслуженный врач Республики Евгений Николаевич Пономарев. Большую часть пациентов составляли дети с септической патологией: острым и хроническим остеомиелитом, деструктивной пневмонией с очень грозными осложнениями, разлитыми перитонитами. В районах республики не было детских хирургов, на сложные случаи вылетали хирурги отделения. Любимым разделом Евгения Николаевича, высококвалифицированного хирурга, владеющего техникой многих сложных вмешательств, была детская урология.

Старшим ординатором в отделении работал Виктор Феликсович Соболевский, окончивший в 1967 году педиатрический факультет Хабаровского медицинского института. Вместе с к. м. н., доцентом Юрием Нико-



лаевичем Городовым Виктор Феликсович впервые в Якутии выполнил лобэктомии, перикардотомии, операции при осложнениях деструктивной пневмонии, при бронхоэктатической болезни. В.Ф. Соболевский впервые в республике выполнил торакопластику при воронкообразной деформации грудной клетки по Палтия, в 1992 году впервые провел перевязку общего артериального протока торакотомным доступом.

Курс детской хирургии возглавлял к.м.н. доцент Юрий Николаевич Городов. Он первым в республике начал проводить сложнейшие операции на легких, пищеводе, средостении, на толстой кишке, при пороках развития.



Справа
Ю.Н. Городов

Курсом детской хирургии с 1978 года руководил к.м.н., доцент Ахмед Романович Варфоломеев, впоследствии он защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Мудрый наставник, Ахмед Романович имеет огромный преподавательский стаж и воспитал не одно поколение грамотных специалистов.

На кафедре преподавала к.м.н., доцент детский ортопед-травматолог Альбина Александровна Николаева. Она занималась коррекцией врожденной патологии костной системы у детей, вопросами диспансеризации больных с ортопедической патологией.

Работал в отделении Валентин Николаевич Николаев, больше специализировавшийся на хирургии новорожденных. Валентин Николаевич выпускник педиатрического факультета Хабаровского медицинского института. Надо отметить, что летальность новорожденных в то время была весьма высокой, что зависело в первую очередь от проблем обезболивания и выхаживания детей данного возраста после операций. Была общая палата ПИТ, где лежали и большие дети, и новорожденные, в том числе и септические больные. Валентин Николаевич впоследствии руко-

водил хирургическим отделением в новом педиатрическом центре, внедрил многие проктологические операции, при его непосредственном участии начали выполняться операции при болезни Гиршпрунга, при атрезии и кистах желчных протоков, опухолях средостения и др.

Проблемами остеомиелита у детей занимался Андрей Андреевич Капитонов, в отделении постоянно находились на лечении пять-шесть детей с остеомиелитом, часто поступали больные с запущенными септическими формами. В 1990-х годах хроническая форма остеомиелита встречалась в 30–35 % случаев, что говорит о поздней диагностике заболевания. Несмотря на высокий процент септических больных, летальность по поводу острого гематогенного остеомиелита составляла не более 2 % случаев. Разумеется, все это достигалось благодаря творческой продуктивной работе коллектива хирургического отделения.

Проблемами острого гематогенного остеомиелита вплотную занимался и продолжает активно лечить данную патологию Эдуард Иванович Петухов. А. А. Капитонов и Э. И. Петухов впервые применили метод наложения внутрикостного лаважа по К. С. Ормантаеву, спасший не одну детскую жизнь. Данный метод, хотя на первый взгляд является травматичным, вымывающим костный мозг трубчатой кости, позволял в довольно короткие сроки справиться с проявлениями инфекционно-токсического шока. Много внедрений для лечения последствий хронического остеомиелита было применено хирургами совместно с детским травматологом-ортопедом Петром Николаевичем Солодовниковым.

Петр Николаевич является одним из родоначальников детской ортопедии в республике, им внедрены методы корригирующих остеотомий при врожденных деформациях, хирургического лечения врожденной косолапости, включая аппаратный остеосинтез, начато лечение костных кист с применением аллотрансплантатов.

Экстренной хирургией с выездной работой занимался и продолжает заниматься Алексей Леонидович Зуев, который долгие годы был штатным бортхирургом санитарной авиации.

Евгений Павлович Васильев является первым детским урологом республики, им внедрены реконструктивные операции при врожденном гидронефрозе, уретерогидронефрозе, начато хирургическое лечение гипоспадии, внедрены различные методы оперативного лечения варикоцеле, включая микрохирургию.

Внедрение в 1990-х годах эндоскопической хирургии связано с именем Михаила Владимировича Стройкова, защитившего по материалам отделения в 2004 году кандидатскую диссертацию.

Первым детским хирургом, получившим сертификат уролога-андролога, является Нина Федоровна Степанюк. С ее именем связано внедрение в детскую урологию эндохирургии, новых методов лечения гипоспадии, патологии мочевого пузыря.

С 1987 года после окончания 2 МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова в хирургическом отделении ДРБ работает Валентина Алексеевна Саввина, занимаясь хирургией новорожденных, реконструктивной хирургией врожденных пороков развития. За эти годы было внедрено много новых алгоритмов и хирургических техник. По материалам практической работы в 2003 году Валентина Алексеевна защитила в РГМУ вначале кандидатскую, а затем, в 2014 году – докторскую диссертацию. С 1994 года, когда были внедрены операции Соаве при болезни Гиршпрунга, закладываются основы детской колопроктологии, задней сагиттальной аноректопластики (В.Н. Николаев, В.А. Саввина), больных с аноректальными аномалиями начали оперировать в Педиатрическом центре.

Основателем детской реанимации в ДРБ можно по праву считать замечательного, высоко эрудированного доктора Анатолия Николаевича Иванова. Впоследствии заведовал ПИТ Виктор Федорович Кириллов. Анатолий Николаевич является также родоначальником детской эндоскопической службы, он блестяще выполнял бронхоскопии, поисковые окклюзии бронхов при бронхоплевральных свищах у больных с деструктивными пневмониями. Его ученицей является врач высшей категории, детский эндоскопист Мария Павловна Илларионова.

Огромный вклад в лечение детей с тяжелой хирургической патологией внесли детские доктора реаниматологи Реанолий Анатольевич Журавлев, Сергей Николаевич Жербаков, Александр Евгеньевич Попов, Алексей Николаевич Пуляев и другие.

Таким образом, при довольно скудных технических возможностях, отсутствии отделения реанимации, детским хирургам в 1970–1990-х годах удавалось снижать летальность детей от хирургических заболеваний, внедрять более совершенные оперативные вмешательства.

Настоящее детской хирургии началось с открытием Центра охраны материнства и детства в марте 1998 года, когда были организованы специализированные детские хирургические отделения: торако-абдоминальной хирургии, ортопедии и травматологии, гнойно-септическое отделение,

отделение детской нейрохирургии, ЛОР-отделение, и наконец – отделение детской реанимации и анестезиологии на 16 коек.

Безусловно, настоящее детской хирургии связано с развитием эндохирургии во всех областях хирургии детского возраста, включая и хирургию новорожденных. Отделение детской нейрохирургии возглавил опытный нейрохирург Прокопий Николаевич Семенов, ЛОР отделение – Игорь Филиппович Петров. Каждое отделение сейчас имеет свой операционный зал. С тех пор прошло немало лет, и можно только удивляться темпами развития хирургической службы. Этому, разумеется, способствует не только организация отделения детской реанимации, техническое оснащение операционных, но и обновление творческого коллектива единомышленников.

В дело воспитания нового поколения хирургов неоценимый вклад внесла кафедра детской хирургии, которая была организована в 1997 году. Ее возглавил д. м. н., профессор Ахмед Романович Варфоломеев, который был первым директором Центра охраны материнства и детства. Сотрудниками кафедры были к. м. н., доцент Альбина Александровна Николаева, к. м. н. доцент Петр Николаевич Солодовников, к. м. н., доцент Леонид Аркадьевич Апросимов, доцент Валентин Николаевич Николаев, к. м. н., доцент Александр Пантелеймонович Семенов, к. м. н., доцент Валентина Алексеевна Саввина, к. м. н., доцент Михаил Егорович Охлопков.

В 2007 году возглавил хирургическое отделение Педиатрического центра к. м. н. Михаил Егорович Охлопков. Под его руководством отделение достигло больших результатов: были внедрены реконструктивные



Сотрудники кафедры детской хирургии, 2002 г.

операции на пищеводе, трахее, легких, органах средостения, на органах забрюшинного пространства, получила развитие детская онкология, хирургия новорожденных. В неонатальной хирургии изменены были алгоритмы лечения пороков развития, гнойно-септических заболеваний новорожденных. С открытием в 1998 году Перинатального центра было организовано отделение реанимации новорожденных, с 2011 года открыты на базе хирургического отделения койки неонатальной хирургии. Начался процесс кропотливой плодотворной работы по всем направлениям хирургии детей раннего возраста. Свои результаты врачи хирургического отделения активно публиковали в различных научных журналах, выступали с докладами на региональных и Российских конференциях и симпозиумах. Михаил Егорович Охлопков с 2016 года возглавил Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия), с декабря 2018 года по настоящее время возглавляет Министерство здравоохранения Карелии.



Оперируют
М. Е. Охлопков
и В. А. Саввина

Развитие эндовидеохирургии в республике связано прежде всего с именами Михаила Егоровича Охлопкова и Антона Юрьевича Тарасова.

Антон Юрьевич Тарасов – выпускник педиатрического факультета Томского медицинского университета, имеет опыт работы детским хирургом в ЦРБ, в настоящее время с 2016 года возглавляет хирургическое отделение Педиатрического центра. В 2011 году в Педиатрическом центре оборудована Северо-Восточным федеральным университетом операционная фирмы «Карл Шторц», что позволило внедрить высокотехнологичные оперативные вмешательства, такие как торакоскопическая лобэктомия, торакоскопические операции на органах средостения, торакоскопический эзофагоанастомоз у новорожденных, торакоскопическая пластика дефекта



Оперирует
А. Ю. Тарасов

диафрагмы, в том числе у новорожденных, лапароскопическое иссечение кисты холедоха, лапароскопическая реконструкция атрезии желчных протоков, лапароскопическая пилоромиотомия, лапароскопическое удаление новообразований грудной, брюшной полости и другие.

С 2000-х годов большой вклад в развитие детской хирургии Республики внесло новое поколение детских хирургов: Евгений Прокопьевич Яковлев, Тумен Эрдынеевич Эрдынеев, Валентина Васильевна Прокопьева, Александр Александрович Слепцов, Наталья Ермаковна Петрова; врачи травматологи Илларион Иванович Индеев, к. м. н. Роман Николаевич Павлов, к. м. н. Сергей Петрович Васильев, Ольга Октябрьевна Попова; врачи урологи Сергей Олегович Купряков, Василий Афанасьевич Григорьев, Ян Грианович Павлов; детский гинеколог Марфа Владимировна Черноградская; челюстно-лицевые хирурги Любовь Саввична Миронова, Екатерина Юрьевна Бочкарева; врачи нейрохирурги Афанасий Афанасьевич Харлампьев, Николай Николаевич Готовцев; врачи офтальмохирурги Любовь Семеновна Вычужина, Елена Федоровна Сыроватская; ЛОР врачи Иннокентий Иванович Гоголев, Петр Петрович Хабаров, к. м. н. Местникова Аина Захаровна.

Это поколение хирургов, занимающихся внедрением высокотехнологичных оперативных вмешательств, и второй этап развития детской хирургии республики можно обозначить как «этап внедрения высоких технологий в детской хирургии».

В настоящее время получили развитие такие направления хирургии детского возраста, как торакальная хирургия, неонатальная хирургия, колопроктология, абдоминальная хирургия, детская урология, травмато-

логия и ортопедия, оториноларингология, челюстно-лицевая хирургия, нейрохирургия. Это период внедрения лапароскопических вмешательств в плановой и экстренной хирургии. 95 % аппендэктомий выполняется эндохирургически, лапароскопия внедрена также и при лечении осложненного аппендицита, при травмах органов брюшной полости, при спаечных процессах. Изменены протоколы лечения при многих заболеваниях и пороках развития, внедрены антенатальная диагностика врожденных аномалий и перинатальный консилиум, позволяющий прогнозировать развитие тяжелых осложнений у новорожденного, решающий вопросы сроков, места и способа родоразрешения. Настало время, когда плод в утробе матери уже является пациентом детского хирурга. Летальность новорожденных с хирургической патологией снизилась до 3 %, несмотря на то, что стало больше рождаться недоношенных детей, изменились критерии живорожденности, стало больше некротических энтероколитов.

В настоящее время речь идет о хирургии недоношенных детей, не за горами внедрение операций на плоде. Чаще стали выполняться одноэтапные реконструктивные вмешательства при врожденных пороках развития в периоде новорожденности. Увеличилась до 80 % выживаемость при множественных пороках развития. С улучшением выхаживания новорожденных в специализированном отделении реанимации новорожденных стали выполняться корригирующие вмешательства при окклюзионной гидроцефалии, при врожденных тяжелых пороках сердца у новорожденных.

В 2016 году появилась еще одна структурная единица детской хирургии – отделение сердечно-сосудистой хирургии. В отделении выполняются вмешательства при критических врожденных пороках сердца у новорожденных и младенцев, проводятся операции по Федеральному бюджету по коррекции пороков сердца. Основоположниками детской кардиохирургии являются заведующий отделением, к. м. н. Константинов Олег Валерьевич, Горохов Олег Игоревич, Павлов Николай Ильич. Заведует группой анестезиологии и реаниматологии отделения сердечно-сосудистой хирургии врач реаниматолог Анисимов Сергей Степанович.

Значителен прогресс в детской урологии: внедрены современные одноэтапные методы лечения одного из распространенных пороков развития мочеполовой системы – гипоспадии, внедрены методы лапароскопической пиелопластики при гидронефрозе, ретроперитонеоскопические операции и многие другие.

С расширением возрастного ценза пациентов педиатрических служб участились и гинекологическая патология подростков, онкогинекологические заболевания, которые также оперируются миниинвазивным способом.

В детской колопроктологии внедрены такие операции, как эндоректальное низведение ободочной кишки при врожденном аганглиозе, лапароскопические доступы при коррекции аноректальных аномалий, выполняются повторные оперативные вмешательства при недостаточности удерживающей функции, леваторосфинктеропластики, оперативные вмешательства выполняются под контролем электромиографии.

Дети с хирургической патологией практически не выезжают на лечение за пределы республики, так как все основные методики и современные хирургические вмешательства выполняются в стенах Национального центра медицины.

В ЛОР отделении в 2017 году внедрена кохлеарная имплантация, освоены высокотехнологичные слухоулучшающие вмешательства. Хорошие функциональные и косметические результаты достигнуты при реконструкции пороков развития челюстно-лицевой области, которые являются одними из самых частых аномалий у детей. Разнообразен спектр офтальмологических операций, включая лечение катаракты, лазерную коагуляцию ретинопатий недоношенных.

Детская нейрохирургия давно вышла за пределы экстренной патологии, выполняются операции при пороках развития и опухолях центральной нервной системы у детей.

Большой прогресс произошел и в детской ортопедии и травматологии: врачи отделения являются авторами патентов РФ, рационализа-



В отделении
травматологии

торских предложений, модифицированы методы лечения врожденной косолапости, совершенствуется техника остеосинтеза, в плане внедрение хирургической коррекции сколиотических деформаций позвоночника.

Выделены ставки детских хирургов в поликлиниках города Якутска и крупных районных центрах Нерюнгри и Мирном.

В поликлинике города Якутска долгое время заведовал детским хирургическим кабинетом хирург с большим опытом работы Егор Егорович Литвинцев, затем его сменил Александр Ильич Монастырев, в настоящее время работают опытные хирурги Елена Васильевна Гусаревич, Валентина Васильевна Прокопьева.

С именами Натальи Константиновны Петуховой, Устиньи Семеновны Стручковой, Станислава Николаевича Лонины связана амбулаторная детская ортопедическая служба г. Якутска.

В г. Нерюнгри детскую хирургическую службу поднял на должный уровень Антон Юрьевич Тарасов, успешно продолжает начатое им дело врач высшей категории Сергей Михайлович Пешков.

В г. Мирном уже более десяти лет работают детские хирурги Марина Альфредовна Швецова и Бакыт Токтобаевич Абылкасымов.

Очень важно, чтобы в больших районных центрах работали опытные хирурги, так как разнообразие встречаемой патологии заставляет хирурга заниматься разноплановой работой, с которой может достойно справиться только высококвалифицированный доктор.

Силами кафедры детской хирургии и главного внештатного детского хирурга периодически проводятся тематические циклы, обучены районные хирурги большинства ЦУБ, налажена хорошая преемственность с районными больницами.

Новорожденные с хирургической патологией однозначно эвакуируются в РБ № 1-НЦМ, лечебная тактика других пациентов детского возраста решается коллегиально силами специалистов реанимационно-консультативного педиатрического центра и заведующих профильными хирургическими отделениями.

В ноябре 2022 года организован центр амбулаторной детской хирургии, в котором выполняются операции «одного дня», широко внедряется лазерная хирургия сосудистых образований у детей.

Детская хирургия в Северной Осетии-Алании

И. Ш. Джелиев

В 1956 году приказом Минздрава СОАССР в городской детской больнице г. Орджоникидзе было открыто первое детское хирургическое отделение на 25 коек. Отделение предназначалось для лечения детей, перенесших полиомиелит и туберкулёз. Заведовал отделением Иван Гамусович Дзилихов.



И. Г. Дзилихов

В 1957 году заведующим отделением стал Зиновий Борисович Найговзин, одновременно возглавивший и детскую городскую больницу. Человек с большими организаторскими способностями и хорошей хирургической подготовкой.



З. Б. Найговзин

В том же году отделение стало учебной базой кафедры госпитальной хирургии СОГМИ (зав. кафедрой Гораций Львович Шапиро). Сотрудники кафедры были консультантами детского хирургического отделения и одновременно проводили практические занятия со студентами 5–6 курсов лечебного факультета. Кроме консультаций сотрудники кафедры оказывали и лечебную помощь отделению, оперируя больных с ортопедической патологией.

Основной контингент пациентов составляли дети с врожденной и приобретенной патологией опорно-двигательного аппарата (врожденным вывихом бедра, кривошеей, косолапостью). Экстренная хирургическая помощь оказывалась только в дневное время.

Для улучшения хирургической помощи детям проводилась необходимая организаторская работа: на общественных был организован амбулаторный

хирургический прием детей в поликлинике № 2, составлены методические письма по ранней диагностике и лечению детей с врожденными пороками развития опорно-двигательного аппарата и органов брюшной полости. Одновременно проводили консультации детей и читали санитарно-просветительные лекции населению районов республики.

В 1962 году была введена в эксплуатацию клиническая больница скорой помощи, и отделение детской хирургии на 50 коек перевели в эту больницу.

К 1964 г. стало очевидно, что количество имеющихся на тот момент мест недостаточно. Хирургическое отделение было расширено до 80 коек и затем разделено на общехирургическое и травматолого-ортопедическое. Был организован круглосуточный прием детей с экстренной хирургической патологией. Общехирургическим отделением заведовал Игорь Филиппович Митрюшин.



И. Ф. Митрюшин



М. К. Худиев

Заведовать отделением детской травматологии и ортопедии был назначен Мурзабек Кайсынович Худиев, к тому времени закончивший ординатуру при Саратовском институте травматологии и ортопедии. Впервые в Осетии в детской практике он применил аппарат Илизарова.

В 1972 году в СОГМИ открылся педиатрический факультет и одновременно при кафедре госпи-



М. И. Тихилова

тальной хирургии был организован доцентский курс детской хирургии, травматологии и ортопедии. Заведовала курсом доцент М. И. Тихилова.

В 1965 году она успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Организация и функциональное лечение врождённого вывиха бедра в Северной Осетии». Разработанная в диссертации методика функционального лечения врожденного вывиха бедра от момента рождения и до 5 лет успешно применяется до настоящего времени. В 1984 году доцентский курс был преобразован в кафедру детской хирургии, травматологии и ортопедии. М. И. Тихилова возглавила кафедру. К тому времени она защитила в НИИ педиатрии и детской хирургии г. Москвы докторскую диссертацию на тему «Характеристика кровоснабжения почек и реконструктивно-восстановительные операции у детей».

Вместе с ней на кафедре то время работали доцент Виктор Сергеевич Попович и ассистент Константин Татарканович Есенов.



Слева направо: К. Т. Есенов, М. И. Тихилова, В. С. Попович

Доцент Попович В.С. под руководством известного хирурга С.Я. Долецкого выполнил и в 1971 году успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему «Механика дыхания при бронхоэктатической болезни». Разработанный им метод функциональной диагностики успешно применяется в клинической практике до настоящего времени. К.Т. Есенов под руководством Г.А. Баирова выполнил и защитил кандидатскую диссертацию «Хирургическое лечение болезни Гиршпрунга». Разработанная в диссертации модификация классической операции Дюамеля до сих пор с успехом применяется в практике нашей клиники.

Преподавание дисциплины велось на 5 и 6 курсах педиатрического и лечебного факультетов, читались лекции и проводились практические занятия по актуальным вопросам детской хирургии. В этот период времени большое внимание уделялось вопросам диагностики и лечения детей с гнойно-септическими заболеваниями: перитонитами аппендикулярного происхождения, острым и хроническим гематогенным остеомиелитом, стафилококковой деструкцией легких, флегмоной новорожденных. В результате комплексного лечения этой категории больных были достигнуты определенные успехи – не стало летальных исходов при стафилококковой деструкции легких, остеомиелите, уменьшилось число осложнений у детей с перитонитом.

В 1984 году на территории РДКБ был построен типовой 4 этажный хирургический корпус на 120 коек. Кроме хирургического и травматолого-ортопедического отделения, открылось урологическое отделение. Возглавил его Мурат Владимирович Икаев.

Основным научным направлением работы кафедры в этот период является комплексное лечение перитонитов у детей, хронических неспецифических заболеваний легких, гнойно-септических заболеваний, врожденных и приобретенных заболеваний мочеполовой системы. Большое внимание уделяется ранней диагностике и лечению пороков развития желудочно-кишечного тракта у новорожденных.

Постепенно сложился работоспособный коллектив хирургической клиники. Особенно это проявилось при оказании медицинской помощи детям, пострадавшим во время теракта в г. Беслане в сентябре 2004 года. В стрессовых условиях сотрудники клиники круглосуточно оказывали помощь пострадавшим с момента массового поступления и в последующие дни вплоть до выписки.

С июня 2007 года возглавляет кафедру д.м.н., профессор Игорь Шамильевич Джелиев. Выпускник Северо-Осетинского государственного медицинского института, он в течение 3 лет работал в г. Липецке детским хирургом. С 1991 по 1996 гг. учился в клинической ординатуре и аспирантуре при Санкт-Петербургской государственной медицинской академии. В 1996 году под руководством известного хирурга профессора Г.А. Баирова защитил кандидатскую диссертацию по теме «Непосредственные и отдалённые результаты операции Лиха-Грегуара при ПМР у детей». Работал ассистентом кафедры факультетской хирургии, а в настоящее время работает на кафедре хирургических болезней детского возраста

СОГМА. В октябре 2007 года защитил докторскую диссертацию по теме: «Организация и оказание медицинской помощи детям с огнестрельными ранениями груди и живота».

В 2001 году работал хирургом в составе полевого педиатрического госпиталя ВЦМК «Защита» в г. Гудермес Чеченской Республики, в августе 2008 года – в г. Цхинвал, в госпитале ФЦМК в январе-феврале 2023 г. оказывал помощь военнослужащим во время проведения СВО. Награждён медалью МО РФ «участник боевых действий». Имеет 163 публикации, в том числе в центральных и зарубежных изданиях.

В настоящее время кафедра называется: «Хирургические болезни детского возраста с медицинской генетикой». В ее составе 8 сотрудников: д. м. н., профессор И. Ш. Джелиев, ассистенты: к. м. н. В. О. Макоев, доцент, к. м. н., И. С. Тебиева, к. м. н. М. М. Бурнацева, В. Ю. Караева, А. В. Гиголаева, Д. А. Хубулова, А. Т. Цориева..



Сотрудники кафедры детской хирургии СОГМА. В центре – И. Ш. Джелиев



М. В. Икаев

На кафедре изучаются следующие дисциплины: общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями, экстренная, плановая и гнойная хирургия, урология, хирургия пороков развития, травматология, ортопедия, нейрохирургия, реаниматология, анестезиология. Занятия ведутся у 1, 4, 5, 6 курсов педиатрического факультета, 5 курса лечебного факультета. Ежегодно выпускается 3 врача ординатора.

Главным внештатным детским хирургом МЗ РСО-Алания является главный врач РДКБ Мурат Владимирович Икаев.

В наши дни в составе Республиканской детской клинической больницы есть хирургическая клиника с тремя отделениями: хирургическим, ортопедо-травматологическим и урологическим. Коечный фонд составляет соответственно 118 коек. В стационаре используются передовые технологии диагностики и лечения, работают 6 операционных. Всего в республике в стационарных и в амбулаторных условиях оказывают помощь маленьким пациентам 24 детских хирурга.



Детская хирургия в Республике Татарстан

А. А. Ахунзянов, М. С. Поспелов,

Л. М. Миролубов, Н. Р. Акрамов

Как известно, медицинский факультет Московского университета, открытый в 1755 году, начал полноценно функционировать лишь в 1804 году. Медико-хирургическая академия Санкт-Петербурга, образованная в 1798 г., начала функционировать в 1800 году Императорский Казанский университет (далее – ИКУ) с отделением врачебных наук (медицинским факультетом), основанный в 1804 году, был торжественно открыт в 1814 году.

Со времени своего основания до открытия университета в г. Томске (1888 г.) Казанский университет был единственным высшим учебным заведением с медицинским факультетом на всей восточной территории страны (Бассейны рек Волги, Камы и Урала, Сибирь, Дальний Восток, Кавказ, Средняя Азия). Это упрочило за Казанью славу одного из крупнейших центров медицинской мысли.

В начале XIX века преподавание педиатрии в качестве самостоятельной дисциплины не существовало ни в Казанском, ни в других университетах России. Некоторые сведения о ребенке и о заболеваниях детского возраста студенты получали лишь от акушеров по курсу повивального искусства и от терапевтов. Начало преподавания детских болезней на медицинском факультете в ИКУ связано с именем профессора Александра Егоровича Лентовского (1798–1867 гг.). После усовершенствования в Медико-хирургической академии он впервые в России в 1826 году начал читать в ИКУ самостоятельный курс детских болезней. 9 ноября 1844 года медицинским факультетом было принято решение «о приеме детей в клинику» на свободные акушерско-гинекологические койки (выделялось всего 2–3). Это было первое в ИКУ официальное разрешение на госпитализацию больных детей в стационар.

Заведующий кафедрой акушерства, женских и детских болезней профессор Александр Илларионович Козлов (1856–1876 годы заведования)

считая, что детские болезни должны быть выделены в самостоятельный предмет, предложил Университетскому Совету кандидатуру доктора Николай Александровича Толмачева для ведения приват-доцентского курса детских болезней. Именно эти события стояли у истоков развития детской хирургии в Казани.

В 1875 году началось образование кафедры педиатрии на медицинском факультете ИКУ, первым руководителем которой стал Толмачев Николай Александрович (1823–1901 гг.). Окончив с отличием 1-ю Казанскую гимназию, Н. А. Толмачев в 1845 году блестяще завершил обучение в ИКУ. До избрания на кафедру по приват-доцентскому курсу работал в качестве уездного врача в Козьмодемьянске и Мамадыше. В 1868 году, будучи городовым врачом больницы Приказа общественного призрения г. Казани, Н. А. Толмачев повторно уехал для совершенствования в профессии за границу (Берлин, Вена, Лондон, Париж), где пробыл в течение 3,5 лет. Стажировался по терапии, хирургии и педиатрии, готовя себя «к преподаванию учения о болезнях детей».

После возвращения из командировки Н. А. Толмачев закончил начатую за границей научную работу в детском отделении акушерской клиники ИКУ.



Н. А. Толмачев



В 1875 году Толмачев защитил диссертацию на степень доктора медицины по теме «О врожденных заслонках уретры, как одной из причин расстройства мочеиспускания, у детей», после чего был утвержден сначала приват-доцентом, а затем профессором по кафедре детских болезней, где проработал до 1893 года. в течение более 20 лет (1877–1899 гг.) настойчиво добивался устройства детской клиники в г. Казани, обращаясь с ходатайством Совету университета, Попечителю Казанского учебного округа, а также к министру Народного Просвещения России, предложив готовый проект ее устройства.

Однако Совет Университета долгое время отказывался строить «новые» факультетские клиники вообще, и детскую в частности. Лишь в декабре 1890 г. было решено выделить в помещении «Старой клиники»

отделение для детских болезней на 6 коек, там же, где в свое время было выделено помещение для детской амбулатории. Но такое решение не могло полностью удовлетворить потребности преподавания. Тем не менее, устройство клинической лаборатории в 1876 г., открытие в здании факультетской клиники детской амбулатории в 1879 г., детского стационара в 1890 г. дали возможность организовать всестороннее обследование, непрерывное наблюдение студентов за больными детьми до выздоровления.

Профессор Н. А. Толмачев опубликовал 50 научных работ, 19 из которых – в зарубежной печати. Среди них большое место занимают его выступления в Обществах врачей Казани, Санкт-Петербурга и за рубежом. О нем написано более 56 статей. Его перу принадлежит множество сообщений о различных хирургических заболеваниях у детей, об устройствах для выхаживания и реанимации новорожденных, о проектах строения современных для того времени детских больниц. Его докторская диссертация на тему «О врожденных заслонках уретры, как одной из причин расстройств мочеиспускания у детей» до сих пор привлекает внимание специалистов тщательностью выполнения, глубиной содержания и оригинальностью устройства, разработанного им для прижизненной диагностики клапанов уретры у детей. Таким образом, профессор Н. А. Толмачев, будучи основателем кафедры педиатрии в ИКУ, поистине может считаться основоположником хирургии детского возраста в Казани.

Николай Николаевич Феноменов был заведующим кафедрой акушерства и женских болезней ИКУ в 1885–1899 гг. После окончания Военно-медицинской академии в Санкт-Петербурге в 1878 г. и успешной защиты диссертации на степень доктора медицины в 1880 г. Н. Н. Феноменов в 1884 году был направлен в заграничную командировку для ознакомления с постановкой дел в клиниках Германии. По возвращении в ИКУ Н. Н. Феноменов развернул большую хирургическую деятельность. Так, совершенно уникальными для того времени являются операции, выполненные им и его учеником у новорожденных.

Наиболее значительные события происходили в конце XIX и в начале XX веков. Так, в 1900 году с разрешения Министра народного просвещения России от 1898 г. на медицинском факультете ИКУ был открыт курс детских хирургических болезней. Реализация этой программы во многом стала возможной благодаря усилиям профессоров педиатров Н. А. Толмачева, П. М. Аргутинского-Долгорукова и хирурга В. И. Разумовского, внесших большую лепту в формирование детской хирургии как медицинской специальности в Казани.

Так, по инициативе заведующего кафедрой детских болезней профессора П. М. Аргутинского – Долгорукова (1893–1911 гг.) в составе новых клиник ИКУ была открыта (1900) детская клиника, спроектированная по павильонной системе К. А. Раухфуса. Основное каменное здание на 30 коек имело просторную аудиторию, было оборудовано несколькими лабораториями и рентгеновским кабинетом. Дополнительно имелись инфекционные баракы и здание амбулатории. Лабораторное оборудование и рентгеновский кабинет в свое время были лучшими в Казани.

Для оказания медицинской помощи больным при клинике была оборудована операционная по типу детских больниц Европы и России, где уже имелись хирургические отделения, а также приобретен весь необходимый инструментарий. Для заведования отделением на должность ассистента по курсу детских хирургических болезней был приглашен ученик профессора В. И. Разумовского доктор медицины хирург В. Л. Борман.

Владимир Леонидович Борман (1869–1937 гг.), окончив медицинский факультет ИКУ в 1894 году, в 1898 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины после ординатуры на кафедре факультетской хирургии у профессора В. И. Разумовского. В 1900–1902 гг. Борман работал ассистентом по курсу детских хирургических болезней в детской клинике. В эти годы в клинике одна палата была предоставлена хирургическим больным. Им производились операции удаления камней мочевого пузыря, грыжесечения, трепанации сосцевидного отростка и др. Доктор В. Л. Борман одновременно вел амбулаторный прием детей с хирургическими заболеваниями и заболеваниями уха, горла и носа, а в 1902 году был избран ассистентом факультетской хирургической клиники по курсу детских хирургических болезней. С этого времени преподавание хирургических болезней у детей студентам медицинского факультета осуществлялась на базе курса и детского отделения клиники факультетской хирургии, находящейся рядом с детской клиникой. Обучение осуществлялось профессором В. И. Раз-



В. Л. Борман



В. И. Разумовский

умовским, ассистентом В. Л. Борманом, приват-доцентом В. Л. Боголюбовым и др.

Василий Иванович Разумовский, в течение 3 лет блестяще окончив в 1880 г. медицинский факультет ИКУ, работал у профессора Л. Л. Левшина. Затем в 1884 г. Разумовский защитил диссертацию на степень доктора медицины «Об атрофических процессах в костях после перерезки нервов» на кафедре патологической анатомии Медико-хирургической академии Санкт-Петербурга под руководством проф. Н. П. Ивановского. В Петербурге на кафедре Е. В. Грубера В. И. Разумовский основательно изучил оперативную хирургию и топографическую анатомию, в клинике К. Н. Рейера приобрел клинические и теоретические знания, слушал лекции С. П. Боткина.

В 1887 году по рекомендации профессоров Л. Л. Левшина и Н. И. Студенского Разумовский был избран заведующим кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ИКУ. Будущий профессор характеризовался как талантливый, высокообразованный ученый, имеющий «солидную подготовку из области физиологии, что составляет редкую и крайне желательную комбинацию». В 1891 году Разумовский посетил клиники виднейших хирургов Германии, Австрии, установив личные контакты с сотрудниками этих клиник.

В 1896 г. профессор Василий Иванович Разумовский принял кафедру факультетской хирургии в «старой клинике», а в 1900 году в системе зданий «новых клиник» была открыта факультетская хирургическая клиника, построенная по его проекту. Благоустроенное здание клиники на 45 коек имело просторные помещения операционной, перевязочной, лаборатории, рентгеновского кабинета и аудитории для лекций. Удобные палаты позволяли изолировать больных, оснащение и оборудование были самыми современными. Заведующий кафедрой факультетской хирургии в 1896–1909 гг., профессор Василий Иванович Разумовский был блестящим хирургом-организатором, педагогом и исследователем. В клинике факультетской хирургии он объединил все известные в то время хирургические специальности, включая и детскую хирургию. Будучи основателем нейрохирургии в России, он широко оперировал при зобе, на органах брюшной

полости, первым в Казани произвел аппендэктомия, расширил показания к лапаротомии. Много нового он внес в брюшную хирургию, которая в те времена была мало изучена. В 1901 г. В.И. Разумовский разработал и применил в клинике новую операцию на яичке по поводу туберкулезного поражения. До этого времени в таких случаях производилась гемикастрация. Благодаря его блестящему таланту и неисчерпаемой энергии российская хирургия вышла на широкий путь самостоятельного развития.

Весьма значимым был вклад В.И. Разумовского и в детскую хирургию: включение курса детских хирургических болезней в состав факультетской хирургии с открытием детского хирургического отделения (6 коек) в клинике.

Виктор Леонидович Боголюбов (1874–1935 гг.), ученик В.И. Разумовского, в 1904 году окончил ординатуру на кафедре факультетской хирургии. В этом же году Боголюбов защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «Резекция придатка яичка (при туберкулезе) и операции анастомоза на семенных путях». Талантливый и многосторонний хирург, в 1905 году Боголюбов был избран приват-доцентом по кафедре факультетской хирургии и начал читать лекции по хирургическим болезням мочеполовых органов и по курсу детских хирургических болезней. Во время поездок за границу в 1905 и 1909 годах Виктор Леонидович совершенствовал свои знания в хирургических клиниках Вены, Парижа, Берлина, занимался у И.И. Мечникова. Среди многочисленных научных трудов В.Л. Боголюбова есть работы, которые имеют прямое отношение к детской хирургии.

После профессора В.И. Разумовского, заведовавшего кафедрой в 1895–1909 гг., руководство кафедрой факультетской хирургии ИКУ перешло профессору Н.А. Геркену (заведовал кафедрой в 1910–1925 гг.). Еще в 1889 году Н.А. Геркен на заседании общества врачей г. Казани поднял серьезный и малоизученный вопрос о лечении аденоидных разрастаний глотки у детей. Для предупреждения



В.Л. Боголюбов



Н.А. Геркен

тяжелых осложнений (снижения слуха, ослабления памяти и т.п.) необходимы ранние оперативные вмешательства, указывал он. В 1908 г. Н. А. Геркен был избран председателем Казанского общества врачей. Так, по его инициативе обсуждалась тактика врачей при аппендицитах. В те годы основным методом лечения была консервативная терапия, только при перфоративном аппендиците и перитоните больные поступали в крайне тяжелом состоянии в хирургическую клинику. Профессор Н. А. Геркен предложил Обществу врачей выработать единую точку зрения, всем врачам изучить ранние симптомы аппендицита, точно знать показания для хирургического вмешательства. Николай Александрович утверждал: «по моему мнению, основанному на наблюдениях десятков случаев аппендицита, ... есть ряд случаев, где оперативное лечение становится неизбежно показанным».

В 1930 г. на базе медицинского факультета Казанского университета был основан Казанский государственный медицинский институт – КГМИ. В декабре 1932 г. из состава лечебного факультета КГМИ была выделена группа из 25 студентов в так называемое отделение охраны материнства и младенчества, ставшее затем педиатрическим факультетом.

Эта первая группа педиатров, также как и студенты лечебного факультета КГМИ, прошла подготовку по детской хирургии на базе курса и детского хирургического отделения клиники факультетской хирургии лечебного факультета. С этого года начинается новый этап развития педиатрии и детской хирургии в Казани.



И. Ф. Харитонов

В 1933 году на кафедру факультетской хирургии лечебного факультета КГМИ на должность ассистента по курсу детских хирургических болезней был принят Иван Федорович Харитонов (1898–1985 гг.). В 1930-е годы были открыты новые хирургические кафедры педиатрического факультета: в 1936 г. – кафедра факультетской и госпитальной хирургии (первый заведующий кафедрой профессор И. В. Домрачев); в 1938 – кафедра детской хирургии (первый заведующий кафедрой доцент И. Ф. Харитонов). Последняя кафедра по-прежнему располагалась на базе детского хирургического отделения на 25 коек факультетской хирургической клиники лечебного факультета. Так, в 1938 году на базе курса и детского хирургического отделения



Коллектив кафедры детской хирургии. В центре первого ряда – И. Ф. Харитонов, вторая справа – асс. М. Г. Стекольщикова



Зав. кафедрой факультетской хирургии проф. С. М. Алексеев и зав. кафедрой детской хирургии доц. И. Ф. Харитонов со студентами. 1945 г.

факультетской хирургической клиники лечебного факультета было организовано преподавание хирургии детского возраста с ортопедией и урологией студентам педиатрического факультета. Заведующим кафедрой детской хирургии КГМИ был избран и утвержден доцент И. Ф. Харитонов.



Обход зав. кафедрой детской хирургии доц. И. Ф. Харитонова с сотрудниками клиники



Кафедра детской хирургии: асс. К. И. Яковлева, проф. И. Ф. Харитонов, М. Г. Стекольников (крайняя справа).

Иван Федорович Харитонов после окончания медицинского факультета Казанского университета в 1922 г. был оставлен ординатором клиники хирургической пропедевтики, руководимой проф. В.Л. Боголюбовым. Харитонов совершенствовал свои знания в клиниках профессоров И.И. Грекова и С.П. Федорова в г. Санкт-Петербурге. В 1933 году Иван Федорович был избран ассистентом по курсу детских хирургических болезней факультетской хирургической клиники КГМИ, возглавляемой профессорами А.В. Вишневым и С.М. Алексеевым. В 1937 году Харитонов защитил кандидатскую диссертацию, а в 1938 г. был избран



Встреча зав. кафедрой факультетской хирургии проф. С. М. Алексеева, зав. кафедрой детской хирургии доц. И. Ф. Харитонов с главным хирургом Советской Армии проф. А. А. Вишневым

доцентом и заведующим кафедрой детской хирургии. В годы Великой Отечественной войны педиатрические факультеты были закрыты. Факультетская хирургическая клиника функционировала как тыловой урологический военный госпиталь. В эти годы доцент И. Ф. Харитонов, будучи ведущим хирургом и урологом госпиталей Казани и поселка Юдино, наряду с подготовкой хирургов для нужд фронта принимал активное участие в лечении раненных воинов. Даже в эти тяжелые годы он вел активную научную работу, обращая особое внимание на травматиче-



Обход зав. кафедрой детской хирургии проф. И. Ф. Харитонova с сотрудниками (Ю. С. Боголюбов, А. А. Ахунзянов, Лепоринский)

ские повреждения мочеполовых органов. В 1940-е годы им был издан ряд работ, посвященных этой теме: «К вопросу об обработке ран уретры» (1942 г.), «К вопросу о лечении повреждений уретры» (1943 г.), «К вопросу о лечении ран мочевого пузыря» (1944 г.), «Методика местной анестезии при операциях на половом члене и висячей части уретры» (1947 г.). Эти работы легли в основу его незащищенной докторской диссертации – «Лечение повреждений и травматических стриктур мочеиспускательного канала» (1952 г.).

После окончания войны Иван Федорович вновь вернулся к прежней работе по детской хирургии, приложив все усилия на восстановление кафедры детской хирургии и первого в Казани самостоятельного отделения детской хирургии (35 коек) на базе клиники факультетской хирургии и став первым его заведующим. Прозвище «добрый слон», данное ему маленькими пациентами, красноречиво свидетельствует о любви между ними.

Иван Федорович Харитонов был блестящим хирургом-организатором, педагогом и исследователем. В отделении детской хирургии он объединил все известные в то время хирургические специальности, необходимые для лечения хирургических заболеваний у детей: абдоминальная хирургия, хирургия пороков развития, ортопедия, урология, онкология, гнойная хирургия и др. А. А. Ахунзянову в студенческие годы (1957–1961 гг.) и в период аспирантуры по детской хирургии (1963–1966 г.) под руководством профессора Ивана Федоровича Харитонова часто приходилось наблюдать, а иногда и ассистировать профессору во время уникальных для той поры операций по поводу врожденной расщелины верхней губы, спинномозговой грыжи, опухолей почки и экстропии мочевого пузыря у детей.

Результаты активной хирургической и научной работы Ивана Федоровича Харитонова по детской хирургии легли в основу ряда научных публикаций: «Дефекты брыжейки кишок как причина кишечной непроходимости» (1934 г.); «К вопросу о хронической дуоденальной непроходимости» (1938 г.); «К вопросу о высокой непроходимости желудочно-кишечного тракта у детей» (1942 г.); «Лечение повреждений и стриктур уретры в детском возрасте» (1958 г.); «Вопросы детской хирургии на I Всероссийском съезде хирургов» (1959 г.); «Камни почек и мочеточников у детей» (1961 г.); «К диагностике забрюшинных гематом у детей после тяжелых травм» (1962 г.); «Нефролитиаз в детском возрасте» (1963 г.); «Хрониче-

ский пиелонефрит у детей» (1968 г.), «Идиопатическое расширение общего желчного протока» (1970 г.).

В 1955 году кафедра детской хирургии была объединена с кафедрой факультетской хирургии. Курсом детской хирургии в составе кафедры факультетской хирургии лечебного факультета до 1961 года продолжал заведовать И. Ф. Харитонов. Будучи активно оперирующим хирургом, он выполнял экспериментальные работы. В 1959 году И. Ф. Харитонов успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Нервно-рефлекторная регуляция моторной функции мочеточников». С 1961 по 1971 г. профессор Иван Федорович заведовал кафедрой факультетской хирургии КГМИ.

Анализируя приведенные исторические факты, следует отметить, что благодаря усилиям выдающихся для своего времени профессоров Императорского Казанского университета, педиатров Н. А. Толмачева и П. М. Аргутинского-Долгорукова, хирурга В. И. Разумовского и его учеников – В. Л. Бормана, В. Л. Боголюбова, И. Ф. Харитонова многие организационные и кадровые вопросы преподавания детской хирургии казанским студентам-медикам во многом были решены. Опыт преподавания и специализированная база подготовки студентов значительно облегчили этот процесс. Так, на базе курса и детского хирургического отделения клиники факультетской хирургии происходило преподавание детской хирургии студентам-медикам Казанского университета (1900–1930 гг.), а затем и студентам Казанского государственного медицинского института (193–1963 гг.). В амбулатории детской клиники прием детей с хирургическими заболеваниями осуществлялся до 1966 года.

Этапы создания многопрофильной специализированной детской хирургической службы и лечебных учреждений в рамках детского здравоохранения в г. Казани и Республике Татарстан (1961–1994 гг.)

В 1961 году курс детской хирургии КГМИ возглавил доцент Петр Николаевич Булатов – человек, имевший два высших образования, известный хирург, блестящий лектор, автор многих научных исследований. Он родился в 1907 году, в 1934 г. закончил с отличием 1-й Московский Медицинский Институт и в дальнейшем (1934–1941 гг.) работал главным врачом и хирургом в различных сельских районных больницах Восточной Сибири и Читинской области. В 1941–1945 годах Булатов

работал ведущим хирургом и консультантом эвакуогоспиталей г. Казани. В 1942 году Петр Николаевич защитил кандидатскую диссертацию на тему «Анастомозы периферических проводников в свете хирургического эксперимента и физиологической компенсации». С 1945 года П. Н. Булатов работал в КГМИ: вначале – ассистентом кафедры госпитальной хирургии, в дальнейшем (с 1949 г.) – доцентом кафедры факультетской хирургии. С 1952 по 1960 гг. Булатов был главным хирургом ТАССР. В 1948 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Кишечные свищи после огнестрельных ранений». Также Булатов П. Н. издал монографию «Кишечные свищи у детей», в которой предложена оригинальная методика внебрюшного закрытия их. П. Н. Булатовым опубликовано 28 научных работ.



Сотрудники кафедр факультетской и детской хирургии. Сидят слева направо: П. Н. Булатов, И. Ф. Харитонов, С. М. Алексеев



П. Н. Булатов

Дальнейший ход развития детской хирургии по всей стране определялся специальными приказами Министерства здравоохранения СССР и союзных республик. Так, принципиальные основы организации хирургической помощи детям были изложены в приказе Министерства здравоохранения СССР № 400 от 11 июля 1964 г. «О мерах по улучшению хирургической помощи детям в СССР» и соответствующих приказах мини-

стерств здравоохранения союзных республик. Согласно указанному приказу, на базе кафедр медицинских институтов и крупных детских хирургических отделений создавались научно-методические центры детской хирургии, в задачу которых входило руководство работой отделений детской хирургии в прикрепленных к центру областях.

В типовом положении «О центре детской хирургии» (Положение № 2 к приказу по Министерству здравоохранения СССР № 400 от 11 июля 1964 г.) указано, что центр детской хирургии организуется при укрупненном детском хирургическом отделении (не менее 100 коек), являющимся базой кафедры детской хирургии медицинского института или института для усовершенствования врачей. Центр является консультативным органом Министерства здравоохранения и способствует улучшению организации и повышению качества медицинской помощи детям с хирургическими заболеваниями. В состав центра входят: заведующий кафедрой детской хирургии и главный детский хирург. Центр детской хирургии в большинстве мест является межобластным органом, осуществляет организационно-методическую и лечебно-консультативную помощь в области детской хирургии.

Так, в 1963 году при доценте Петре Николаевиче Булатове курс и отделение детской хирургии переехали на новую базу в 6 городскую больницу г. Казани. Именно П. Н. Булатову пришлось заново укомплектовать состав сотрудников курса и принимать активное участие в формировании коллектива самостоятельного отделения детской хирургии на 85 коек, заведующим которой стал опытный хирург и организатор Александр Иванович Баков. Сотрудниками курса, кроме П. Н. Булатова, были ассистенты Нариман Абдрахманович Мифтахов, Хасан Сахапович



Коллектив отделения детской хирургии на 85 коек в городской больнице № 6. В центре – зав. отделением А. И. Баков



Н. А. Мифтахов

Рахимкулов, Калерия Ивановна Яковлева и др. В 1964 году курс и клиника хирургии детского возраста КГМИ стала базой межреспубликанского центра для 5 автономных республик Поволжья. Руководителем центра был назначен доцент Николай Петрович Булатов, первым главным детским хирургом Министерства здравоохранения ТАССР – доцент Н. А. Мифтахов.



Городская больница № 6 г. Казани – база курса детской хирургии

При активном участии Н. А. Мифтахова происходило формирование и обучение сотрудников курса и отделения детской хирургии (85 коек) на новой базе. Отделение детской хирургии наряду с плановыми пациентами постепенно начала принимать больных детей и с острой хирургической патологией из г. Казани.

Более активно проводилась консультация больных детей, находящихся в общих хирургических отделениях г. Казани с острыми хирургическими заболеваниями. Дети младшей возрастной группы, а также дети в особо тяжелом состоянии переводились в клинику детской хирургии. Так началась более активная концентрация детей с хирургическими заболеваниями в плановом порядке и по неотложным показаниям. Для обеспечения успешного лечения больных отработывались элементы интенсивной терапии, предоперационной подготовки, анестезиологии и реанимации. С 1970 года доцент Н. А. Мифтахов возглавил деканат педиатрического факультета КГМИ, активно участвуя в отборе выпускников в субордина-

туру и интернатуру по детской хирургии. Так, в 1970–1971 годах их количество варьировалось от 15 до 30 человек. Именно они до настоящего времени исправно выполняют свои профессиональные обязанности в различных отделениях детской хирургии г. Казани и Республики Татарстан. Н. А. Мифтаховым опубликовано свыше 100 научных работ по различным вопросам детской хирургии. К великому сожалению, скоропостижная смерть в 1971 году оборвала жизнь этого замечательного человека.

В 1967–1968 годах курсом детской хирургии КГМИ заведовал доцент Михаил Рафаилович Рокицкий. В 1961 году он защитил кандидатскую диссертацию «Плевральные сращения в хирургии легких» под руководством профессора С. Л. Либова. В 196–1965 гг. Михаил Рафаилович был старшим научным сотрудником и руководителем группы искусственного кровообращения клиники грудной хирургии в г. Минске. В 1965–1967 гг. Рокицкий работал ординатором отделения детской хирургии и торакальной хирургии 5-й клинической больницы в г. Минске; в 1967–1968 гг. – доцентом курса детской хирургии КГМИ. В 1968 году Рокицкий защитил докторскую диссертацию на тему «Экономные резекции в хирургии неспецифических заболеваний легких» (научный консультант – профессор С. Л. Либов). С 1968 по 1999 гг. М. Р. Рокицкий работал заведующим кафедрой детской хирургии КГМИ – КГМУ.

Михаил Рафаилович – блестящий педагог, талантливый ученый и организатор. Под его руководством были защищены 7 докторских и 28 кандидатских диссертаций. Имеет 10 авторских свидетельств на изобретение.

Рокицкий – автор более 280 научных работ, в том числе, 9 монографий, руководства для врачей «Хирургические заболевания легких у детей» (1988 г.), главы в фундаментальных руководствах «Педиатрия» и «Хирургия», в национальном руководстве «Детская хирургия» (2009 г.). Монография Рокицкого «Ошибки и опасности в хирургии детского возраста», посвященная стафилококковым деструкциям легких у детей, до настоящего времени остается настольной книгой многих детских хирургов страны. М. Р. Рокицкий был избран членом-корреспондентом Российской академии естественных наук. Рокицкий является лауреатом



М. Р. Рокицкий

Государственной премии Республики Татарстан в области науки и техники, заслуженным деятелем науки РТ и РФ, почетным членом Российской ассоциации детских хирургов, почетным профессором КГМУ. В 1990–1993 годах Михаил Рафаилович был народным депутатом РФ, а с 2000 по 2009 г. – депутатом Государственной Думы РФ. В 2009 году М.Р. Рокицкий вернулся на кафедру детской хирургии в должности профессора.

Итак, в 1968 году возродилась кафедра детской хирургии КГМИ, вскоре ставшая учебным, лечебно-консультативным, научным и организационно-методическим центром детской хирургии республики и Казанского межрегионального центра детской хирургии, который объединил 5 республик Поволжья (Татарстан, Чувашия, Марий-Эл, Удмуртия, Мордовия). Кафедру и центр возглавил профессор Михаил Рафаилович Рокицкий, с 1982 г. ставший главным детским хирургом Министерства здравоохранения ТАССР. Впоследствии при его непосредственном участии была создана детская хирургическая служба Республики Татарстан, утвержденная Министерством здравоохранения РФ как школа передового опыта для главных детских хирургов РФ наряду с казанской школой детских хирургов.



Всесоюзная конференция СНО по детской хирургии. Слева в первом ряду – Рокицкий М.Р., за трибуной слева направо – Немсадзе В.П., Георгиу, Баиров Г.А., Исаков Ю.Ф. Кишинев, 1974 г.

После доцента Н.А. Мифтахова вторым главным внештатным детским хирургом ТАССР в 1971 г. стал ученик проф. И.Ф. Харитонов доцент А.А. Ахунзянов.

Алмаз Асхатович Ахунзянов в 1961 году окончил педиатрический факультет КГМИ, в 196–1963 гг. работал педиатром и хирургом в Козловской участковой больнице Атяшевского района Мордовской АССР. После окончания аспирантуры по детской хирургии в 1966 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «Нервная регуляция моторики мочеточников в условиях экспериментального перитонита» под руководством профессора Ивана Федоровича Харитоновича. В 1966–1970 годы Алмаз Асхатович работал ассистентом кафедры детской хирургии, а в 1970–1971 гг. – ассистентом кафедры урологии, затем до 1994 г. – доцентом кафедры детской хирургии КГМИ. В 1994 г. Ахунзянов защитил докторскую диссертацию по научному докладу на тему «Хирургия врождённых обструктивных заболеваний органов мочевого выведения у детей» и стал профессором кафедры детской хирургии. В 1996 г.



А. А. Ахунзянов

Алмаз Асхатович организовал и возглавил самостоятельный курс детской хирургии и урологии последилового образования КГМУ. В 2000–2008 гг. заведовал объединённой кафедрой детской хирургии с курсом ФПК и ППС КГМУ. С 2009 г. по настоящее время профессор Ахунзянов заведует курсом детской хирургии и урологии-андрологии ФПК и ППС КГМУ.

Профессор А. А. Ахунзянов наряду с традиционной учебно-методической работой выполняет большую лечебную работу, проводя клинические обходы и разборы больных, осуществляя сложные, нередко уникальные операции на органах брюшной полости, забрюшинного пространства и малого таза.

Предмет особой профессиональной заботы профессора Алмаза Асхатовича – реконструктивно-пластические операции на органах мочеполовой системы у детей. Многие оригинальные оперативные вмешательства, разработанные им лично и защищённые авторскими свидетельствами, выполнены в Казани впервые. А. А. Ахунзянов систематически оказывает консультативную помощь различным детским лечебным учреждениям г. Казани и республик Татарстан, Марий Эл, Чувашия, Мордовия и Удмуртия.

А. А. Ахунзянов известен как пылкий исследователь, изобретатель и рационализатор, активный разработчик новых медико-технических решений в области детской хирургии и детской урологии-андрологии.

Его учениками защищено 4 докторских и 10 кандидатских диссертаций. Ахунзянов является автором и соавтором 650 печатных работ, обладателем 14 авторских свидетельств и 6 патентов РФ на изобретения, автором 98 рационализаторских предложений, 5 из которых имеют отраслевое значение. Из 11 разработанных им новых методов диагностики и хирургического лечения врождённой обструкции мочевой системы у детей 5 методов являются изобретениями. Из 13 разработанных совместно с НПО «Медфизприбор» аппаратов для проведения уродинамических исследований (1 изобретение) 4 аппарата решением Комитета по новой медицинской технике Министерства здравоохранения СССР рекомендованы к серийному производству. Из 47 видов (150 наименований) разработанных совместно с НПО «Мединструмент» различных детских хирургических и урологических инструментов и устройств 12 защищены авторскими свидетельствами, 28 внедрены в серийное производство и выпущены медико-инструментальными заводами СССР и РФ. Указанные изделия удостоены одной золотой, четырёх серебряных и двенадцати бронзовых медалей ВДНХ СССР. 4 из них экспонировались на международной выставке стран СЭВ в Болгарии (София, 1984 г.), удостоены диплома I степени и отмечены в благодарственном письме Министерства здравоохранения СССР. Все разработки Ахунзянова внедрены в клиническую практику.



Душевный разговор
доцента с юным
пациентом

А. А. Ахунзянов ведёт большую общественную работу как главный детский хирург г. Казани и Министерства здравоохранения ТАССР, как главный детский уролог МЗ РТ и г. Казани, как руководитель Республиканского детского центра экстракорпоральной детоксикационной терапии и трансплантации почек, как постоянный член аттестационной комиссии МЗ РТ по специальностям педиатрического профиля, а также как член комиссии МЗ РТ по лицензированию медицинской деятельности. А. А. Ахунзянов является членом правления Всероссийского научного общества урологов, членом Ассоциации детских хирургов России, членом учёных советов КГМУ, председателем ППК по хирургии и членом центральной проблемной комиссии КГМУ, членом редакционного совета «Казанского медицинского журнала».

За годы работы в КГМИ – КГМУ А. А. Ахунзянов прошел славный путь от студента до профессора и заведующего кафедрой детской хирургии. Начиная с 1971 года, он регулярно исполнял обязанности заведующего кафедрой во время многочисленных научных и административных командировок профессора Михаила Рафаиловича Рокицкого, что была весьма полезной школой в подготовке его к заведованию кафедрой. Им воспитано не одно поколение педиатров и детских хирургов. При активном участии Ахунзянова открыты и функционируют детские хирургические и урологические приёмы в детских поликлиниках г. Казани, а также межрайонные центры детской хирургии в 4 городах РТ. Особенно ощутим его вклад в создание детской уронефрологической службы в г. Казани и РТ с Республиканским детским центром экстракорпоральной детоксикации и трансплантации почек. Профессор Ахунзянов удостоен почётных званий «Заслуженный врач» РТ и РФ, «Заслуженный деятель науки РТ». Награждён медалью «В память 1000-летия Казани», одной серебряной и тремя бронзовыми медалями ВДНХ СССР, почётными знаками «Отличник изобретательства и рационализации», «Изобретатель СССР». Ахунзянов избран действительным членом (академиком) Российской академии медико-технических наук, является лауреатом Государственной премии РТ в области науки и техники, а также лауреатом премии им. академика Н. А. Лопаткина «За достижения в научной, практической деятельности и вклад в развитие Российской урологии» и премии Российской ассоциации детских хирургов им. профессора В. П. Немсадзе «За большой вклад в дело воспитания научных кадров».

В 1971 году Клиника детской хирургии КГМИ переехала на новую базу в 15 городской больнице Казани (140 коек). Снова коллектив клиники детской хирургии испытал трудности переезда из одной базы в другую.

Заранее обученным детской хирургии интернам, принятым в штаты 2-х хирургических отделений, временно пришлось выполнять строительные работы, осваивать новые территории, адаптируя их к нуждам кафедры и отделений детской хирургии, а по ночам работать в составе дежурной бригады. В этих условиях частыми были ночные вызовы к сложным больным доцента или даже профессора для поддержки дежурной бригады. Благодаря хорошо отлаженной системе подготовки детских хирургов через субординатуру и интернатуру проблем в кадровом обеспечении отделений практически не было. Предстояло только подготовить, обучить и воспитать молодых и активных выпускников до уровня высококлассных специалистов для освоения новых высот в детской хирургии.



Городская больница №15 г. Казани – база кафедры детской хирургии

Тем не менее, к 1976 году коллектив клиники детской хирургии был готов к проведению в Казани Всесоюзной студенческой научной конференции СНО по детской хирургии, которая прошла с большим успехом. Так начиналась новая эра в истории детской хирургии Татарстана – эра наиболее успешного и интенсивного ее развития.

Успешному развитию детской хирургической службы республики способствовали следующие объективные факторы:

I. Создание детского здравоохранения в СССР и выдающиеся успехи в развитии высшего медицинского образования в стране. Эти успехи

напрямую были связаны с именами министра здравоохранения СССР тех лет, выдающегося отечественного хирурга, академика Бориса Васильевича Петровского и начальника ГУУЗ СССР, руководителя Всесоюзного центра детской хирургии, выдающегося детского хирурга, академика Юрия Федоровича Исакова. В соответствии с проведенными ими реформами тех лет, общеврачебная подготовка студентов в медицинских вузах страны завершалась в пятилетний срок. 6-й курс был предназначен для первичной преддипломной специализации в субординатуре по одной из ключевых клинических дисциплин. В детском здравоохранении – это специальности «педиатрия» или «детская хирургия». Субординатура с последующей последипломной подготовкой в интернатуре позволяли обеспечить высококачественную подготовку кадров для практического здравоохранения.

II. Клиническая база и динамика ее развития.

III. Материально-техническое оснащение клинических баз.

VI. Подготовка кадров и повышение квалификации специалистов.

V. Научно-исследовательская работа.

VI. Организационно-методическая работа.

Как бы успешно ни работал коллектив клиники детской хирургии на базе 15 клинической больницы г. Казани, необходима была многопрофильная детская клиническая больница для более успешного оказания высококвалифицированной медицинской помощи детям на всей территории Республики Татарстан. Уже в 1974 году к этой работе пришлось подключиться главному детскому хирургу Министерства здравоохранения ТАССР доценту А. А. Ахунзянову. Типовое здание первого корпуса ДРКБ, построенное на заработанные населением ТАССР на Всесоюзных субботниках средства, было открыто для приема больных весной 1977 года. Для освоения новых отделений детской хирургии и урологии, включая отделение анестезиологии и реанимации, приказом ректора КГМИ профессора Ханифа Сабировича Хамитова из отпуска были отозваны доцент А. А. Ахунзянов и профессор В. Ф. Жаворонков. Все лето эти сотрудники готовили отделения хирургии и анестезиологии к встрече делегатов 5-го Всесоюзного съезда педиатров, а также к выполнению первых хирургических вмешательств на территории специализированных отделений ДРКБ. В первую очередь из 15 городской больницы из числа хирургических больных были переведены со всей документацией и полным набором хирургических инструментов дети с урологическими заболеваниями, которые расположились на территории предполагаемого урологического отделения. Доцентом А. А. Ахунзяновым была проведена первая операция под общим обезболиванием, анестезиологом был профессор В. Ф. Жаво-

ронков. В ноябре 1977 года в Казани состоялся 5 Всероссийский Съезд педиатров, на котором делегатам съезда демонстрировались возможности ДРКБ МЗ РТ. Следует отметить, что сложности и трудности при освоении специализированных хирургических отделений ДРКБ и помещений для размещения кафедры были значительно больше, требуя много времени и сил. Здесь субординаторы и интерны совместно с сотрудниками кафедры и отделений потрудились во славу, готовя себе и другим рабочие места, а больным – уютные палаты.

Итак, через 77 лет после постройки первой детской клиники в составе новых клиник Императорского Казанского университета открылась вторая типовая детская клиническая больница в г. Казани.



Делегаты V Всероссийского съезда детских врачей, 1977 г.

Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения РТ – база кафедры детской хирургии и курса ФПК и ППС КГМУ, 2013 г.



В 1994 году был открыт второй корпус ДРКБ МЗ РТ.

Необходимость дальнейшего совершенствования детской хирургической службы в республике потребовала ее более высокой специализации, причем не только в центре. С целью приближения специализированной хирургической помощи детям к промышленно развитым регионам республики впервые были открыты межрайонные центры или отделения детской хирургии в городах: Зеленодольск – 40 коек (1970 г.), Лениногорск – 50 коек (1979 г.), Набережные Челны – 150 коек (1982 г.) и Нижнекамск – 125 коек (1987 г.). Благодаря этому за 1977–2012 гг. детская хирургия превратилась в многопрофильную высокоспециализированную службу, особенно в ДРКБ МЗ РТ.

В настоящее время детская хирургическая служба республики представляет собою стройную систему, насчитывающую 734 специализированные детские хирургические койки. Для сравнения напомним, что в 1962 году, т.е. чуть более 50 лет тому назад, в ТАССР имелось всего 35 коек детской хирургии, работало 4 детских хирурга, не было ни одного детского анестезиолога и поликлинического хирурга. Сегодня детская хирургическая служба включает более 140 детских хирургов, 110 детских анестезиолога-реаниматолога и 40 детских поликлинических хирургов.

Материально-техническое состояние детских хирургических отделений г. Казани и РТ в различные периоды времени определялись финансовыми возможностями системы здравоохранения и страны в целом. То, что с позиций сегодняшнего дня кажется признаком отсталости, в те годы было передовым. Таковы законы развития. И сегодняшнее состояние детской хирургии, которым можно заслуженно гордиться, не предел. Все более совершенное и эффективное впереди.

В 1977-1994-2012 годах на базе детских хирургических отделений ДРКБ в полном объеме освоена плановая и неотложная хирургия по всем специальностям. Применяются современные методы обезболивания, действует профильная реанимационная служба с использованием современной реанимационной аппаратуры, включая гемодиализ и все виды экстракорпоральной детоксикации. Многопрофильная диагностическая служба оснащена современной импортной аппаратурой для проведения УЗИ, РКТ, МРТ, ангиографии и функциональной диагностики. Специализированной стала морфологическая диагностика, включая нефро- и гепатобиопсию. Доступными стали современный хирургический инструмен-

тарий, а также микрохирургические технологии, высококачественное операционное, эндохирургическое и эндоскопическое оборудование. Широко применяются собственные разработки, выпущенные благодаря совместной деятельности с НПО «Мединструмент». В специализированных отделениях клиники выполняются практически все самые современные хирургические вмешательства на всех органах и системах детского организма, начиная с периода новорожденности до 18 лет.

В настоящее время 70 % хирургических вмешательств у детей выполняются в условиях специализированных детских хирургических отделений и лишь 30 % – в общехирургических.

Если подготовка педиатров по вышеуказанным канонам 60–80 годов прошлого века обеспечивала приток молодых специалистов в детскую хирургию, то условия для регулярного проведения последипломного обучения их создались лишь в середине 1990-х годов. Так, открытие в 1996 г. курса детской хирургии и урологии последипломного образования в КГМУ (заведующий курсом проф. Ахунзянов А.А.) только в течение 17 лет позволило обеспечить повышение квалификации по детской хирургии более чем 2500 курсантам. Все это позитивно повлияло на качество диагностики и лечения хирургических заболеваний у детей в РТ.



Коллектив кафедры детской хирургии, 2000 год. В первом ряду слева направо: доц. М. Г. Билялов, асс. В. Н. Порываева, проф. П. Н. Гребнев, зав. каф. проф. Ахунзянов А. А., доц. Морозов В. И., асс. Осипов А. Ю., доц. Бахтиозин Ф. Ш., во втором ряду второй слева – асс. Рашитов Л. Ф.



После выпускных экзаменов клинических интернов (2011 г.). В первом ряду слева направо: доц. Рашитов Л. Ф., зав. каф. доц. Миролюбов Л. М., проф. Ахунзянов А. А., асс. Осипов А. Ю., проф. Гребнев П. Н., асс. Гильмутдинов М. Р.

Научно-исследовательская работа, способствующая прогрессу детской хирургии, ведется с ориентацией на важнейшие запросы практического здравоохранения. Она была приоритетной и для заведующих кафедрой детской хирургии, и для главных врачей. Благодаря их усилиям в клинике детской хирургии на базе ДРКБ созданы все условия для успешной и плодотворной научно-исследовательской работы. Новые поколения детских хирургов могут в полной мере воспользоваться этим. Так, среди множества защищенных докторских и кандидатских диссертаций имеется немало работ практических врачей. Многие новые разработки защищены авторскими свидетельствами или патентами на изобретение, оформлены в виде рационализаторских предложений, удостоены дипломов и наград, запущены в серийное производство. Наши достижения демонстрировались на выставках за рубежом и – что самое главное – внедрены в клиническую практику, как ДРКБ, так и детских хирургических и урологических отделений РТ и РФ.

Следует отметить, что на начальных этапах самостоятельного развития детской хирургии (1963–1994 г.) организационно-методическая работа в основном выполнялась институтом внештатных главных детских

хирургов РТ и г. Казани, а с момента открытия нового корпуса ДРКБ она реализуется силами штатных специалистов Организационно-методического отдела больницы в тесном содружестве с главными специалистами МЗ РТ. Благодаря этому резко возросли и объём выполняемых работ, и их эффективность.

На современном этапе развития Республиканской детской хирургии продолжается внедрение новых малоинвазивных технологий. Внедрение новых методик коррекции врожденных патологий в разных областях детской хирургии. Внедряются и успешно используются методики однопортовых и одностроакарных операций в торакальной хирургии, абдоминальной хирургии и урологии. Ведется работа по развитию детской трансплантологии, в рамках проведения трансплантации почки.

Таким образом, детская хирургия в РТ имеет глубокие и крепкие корни в прошлом, реальное, хорошее настоящее и, хочется надеяться, светлое будущее.

Мы уверены, что нынешнее и подрастающее молодое поколение детских хирургов совместно со столь же энергичными руководителями здравоохранения обеспечат это будущее.

История становления и развития детского хирургического отделения в Абакане

В. И. Жигало, В. В. Сбитнев

Среди многочисленных дисциплин, отделившихся от общей хирургии в качестве особых специальностей, существует одна стоящая особняком специальность, в основу которой положен возраст больных, хирургия детского возраста. Если все другие специальности (глазные болезни; урология; болезни уха, носа и горла) имеют своим содержанием ограниченную известными рамками определенную (анатомическую, этиологическую и т. д.) область, то совершенно ясно, что хирургия детского возраста не имеет таких тесных границ (Н. В. Шварц, 1937).

До 1985 года в Хакасии не существовало специализированного детского хирургического отделения, поэтому хирургическая помощь детям оказывалась в отделениях для взрослых. Детей оперировали известные хирурги Ф. А. Гергенрейдер, Н. Н. Гончарова, Г. А. Стрижнев, Ю. Д. Филимонов. В 1973 в Хакасию приехал и начал работать в городской больнице детским хирургом М. А. Субраков. Кроме лечения экстренных стационарных больных, М. А. Субраков вел прием детей с хирургической патологией в поликлинике. Основная хирургическая помощь детям продолжала осуществляться на базе взрослого отделения Областной больницы. С 1.08.1982 года, после окончания интернатуры в хирургическое отделение Областной больницы поступил детский хирург В. В. Сбитнев. С этого периода экстренная и плановая помощь детям области оказывалась детским хирургом.



В. В. Сбитнев

01.10.1985 года на базе Абаканской городской больницы открылось детское хирургическое отделение. Огромный вклад и усилия приложила для создания детского хирургического отделения выдающий хирург и просто прекрасный человек Н. Н. Гончарова. В переходный период заведовал отделением В. И. Романов. Работали взрослые хирурги. В последующем заведующим отделением назначен Субраков М. А. В 1985 году после окончания Красноярского Государственного медицинского института приступил к работе детский хирург Алагашев К. М. В 1988 г. было решено совместить детские хирургические койки Областной и городской больницы. В. В. Сбитнев был переведен в городскую больницу и вся плановая и экстренная хирургическая помощь детям стала оказываться только на базе Абаканской городской больницы.

Детское хирургическое отделение стало лечебным, организационным и консультативным центром. В отделении круглосуточно получают специализированную экстренную и плановую хирургическую помощь не только дети из Хакасии, но и юга Красноярского края.

На базе детского хирургического отделения прошли интернатуру многие детские хирурги: Навалихин А. В., Сваринский С. Ю., Канзычаков Г. С., Лебедев Д. В., Угдыжекова Н. М., Демченко Е. В., Орловская Н. В., Фокин Р. Н. и др. Все они стали состоявшимися специалистами в детской хирургии.

В 2012 году заведовать отделением был назначен врач высшей категории, детский хирург уролог-андролог В. В. Сбитнев.

В настоящее время в отделении работает 5 детских хирургов, врачей высшей категории: В. В. Сбитнев, Г. С. Канзычаков, К. М. Алагашев, Д. В. Сбитнев, Е. В. Демченко. Врачи отделения постоянно повышают свой профессиональный уровень на кафедрах последипломного обучения городов Москвы, Санкт-Петербурга, Красноярска, Новокузнецка. В отделении внедряются новейшие научные достижения. Детские хирурги принимают участия во Всероссийских конференциях по детской хирургии и урологии-андрологии детского возраста, детской онкологии.

Структурные изменения и сокращения коечного фонда, затронувшие детское хирургическое отделение носили негативный характер. Изначально функционировало сорок шесть коек, в настоящее время развернуто тридцать три койки.

Основными направлениями работы отделения являются хирургия новорожденных (врожденные пороки развития желудочно-кишечного



Хирурги детского отделения



Во время операции



тракта, брюшной стенки, энтероколиты и др.). Первая успешная операция у ребенка с атрезией пищевода была выполнена в 2004 году (В. В. Сбитнев). В настоящее время эта пациентка учится в медицинском институте на базе Хакасского государственного института.

С 2016 года в связи с открытием Перинатального центра хирургическая помощь новорожденным переместилась туда. Плановая хирургия разнообразна, охватывает все заболевания детского возраста. Освоена методика наложения низкопрофильных гастростом паллиативным пациентам. Значительная доля отводится экстренной помощи (хирургические заболевания органов брюшной полости, грудной клетки, острые гематогенные остеомиелиты, гнойные заболевания, термические ожоги, различные травмы и нейротравмы). Важным направлением является организация помощи детям с урологической патологией. С 1982 года в отделении стали проводиться сложные операции на органах мочевыделительной системы. Спектр выполняемых в настоящее время оперативных вмешательств широк – это пластические операции на почках, мочеточниках, мочевом пузыре, половых органах, в том числе при гипоспадии, мочекаменной болезни. Осваивается метод контактной литотрипсии. Выполняется наложение перитонеальных дренажей при ОПН.

Развивается малоинвазивная (лапароскопическая) хирургия при заболеваниях органов брюшной полости, грудной клетки у детей. В течение года производится свыше 200 оперативных вмешательств. Оперативная активность составляет в среднем 70 %.

Внедрена и продолжает совершенствоваться хирургическая помощь районам республики. При необходимости детские хирурги выезжают на места, проводят профилактические осмотры, консультации и выполняют оперативное вмешательство детям с хирургической патологией. В круглосуточном режиме осуществляются консультации по телефону с заведующим детским хирургическим отделением.

Детские хирурги отделения принимают участие в пренатальных консилиумах при центре планировании семьи. Раннее выявление врожденных пороков развития мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта позволяет корректировать их на ранних этапах в периоде новорожденности и на первом году жизни, что значительно улучшает результаты лечения.

В 2012 году организована детская онкологическая служба, которую возглавляет детский хирург высшей категории главный



Коллектив отделения детской хирургии

внештатный детский онколог МЗ РХ Д.В. Сбитнев, обучившийся на базе НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Значительно выросла выявляемость и оперативность в направлении на лечение онкологических пациентов.


Детские хирурги принимают активное участие в Республиканских конференциях хирургов и педиатров. Выступают с докладами по важным проблемам хирургии детского возраста. Врачи отделения преподают в медицинском институте при Хакасском государственном университете и в медицинском колледже.

Травматологическую и ортопедическую помощь детям оказывают на базе травматологического отделения Республиканской клинической больницы имени Г.Я. Ремишевской. Нейрохирургическую помощь детям оказывают нейрохирурги взрослого звена.

Амбулаторная служба представлена кабинетами детского хирурга, детского уролога-андролога, детского ортопеда, детского онколога. В районах республики детских хирургов нет.

За 38 лет в детском хирургическом отделении прошли лечение свыше 48 000 детей. Выполнено свыше 33 000 операций. Спасены тысячи жизней детей. Но никакими цифрами не измеришь теплоту детской улыбки, блеск здоровых глаз.

К сожалению, летальность составляет 0,2 %. Погибают пациенты с тяжелыми политравмами, врожденными пороками центральной нервной системы, онкологическими заболеваниями в последней стадии, ожогами большой площади поражения.



Прославленный французский писатель Андре Моруа сказал: «Завтра, как и сегодня... врач сохранит сан жреца, а вместе с ним и свою страшную все возрастающую ответственность... И жизнь врача останется такой же как сегодня – трудной, тревожной, героической и возвышенной».



История детской хирургии в Рязанской области

О. А. Ларькин, А. Е. Соловьев

История детской хирургии в Рязанской области берет свое начало от выделения палаты для детей младшей возрастной группы в хирургическом отделении областной больницы им. Н. А. Семашко в 1958 году по инициативе проф. И. Е. Мацуева. Куратором была назначена доцент кафедры факультетской хирургии Ирина Яковлевна Огус. Она заведовала курсом детской хирургии с 1974 по 1983 год (интересный факт из ее биографии: во время учебы в аспирантуре в 1 Московском медицинском институте в 1946–1947 гг. она вела группу студентов, в которой учился будущий знаменитый хирург Станислав Яковлевич Долецкий...).

С 1967 года произошло активное развитие службы: в тот период на базе ОКБ им. Н. А. Семашко было открыто отделение детской хирургии на 40 коек при активной поддержке зав. кафедрой факультетской хирургии проф. А. А. Захарова.



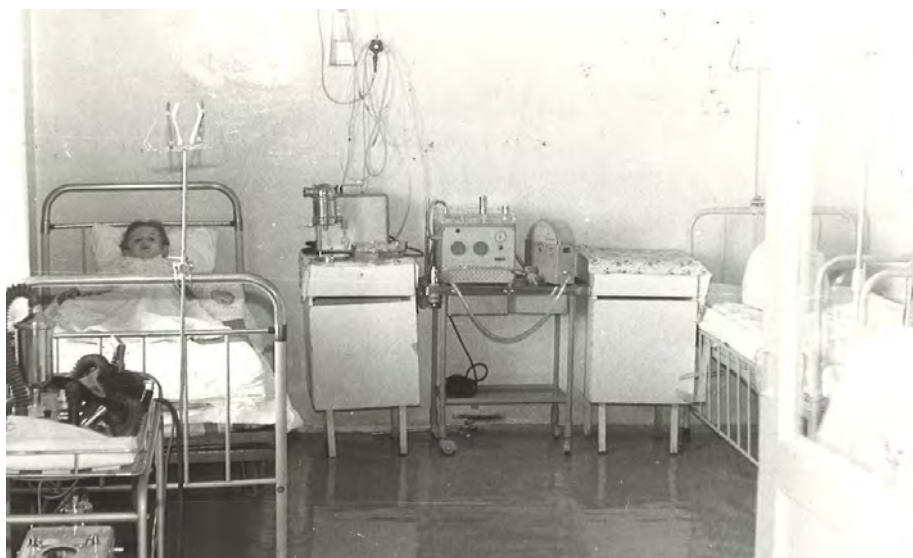
Обход заведующей
отделением И. Я. Огус

Заведует отделением И. Я. Огус. Первыми детскими хирургами были Клера Владимировна Асташкина, Алла Ивановна Фрумкина, Галина Андреевна Борисова. В 1968 году отделение увеличивается до 50 коек, 10 из них – урологические.

В Рязанском медицинском институте им. акад. И.П. Павлова в 1969 году был организован курс детской хирургии. Отделение становится клинической базой для студентов. Руководителем курса по решению ученого совета была назначена к. м. н. доцент И. Я. Огус. Качественно более высокую ступень в развитии получает урология под руководством Анатолия Егоровича Соловьева, работавшего в то время ассистентом курса.



Ассистент
А. Е. Соловьев
с маленьким
пациентом



Палата интенсивной терапии

С 1972 года детская хирургия базируется в городской больнице № 10, и отделение расширяется до 60 коек. С этого времени начинает развиваться эндоскопия, в первую очередь бронхоскопия. С 1977 года в составе отделения открывается палата интенсивной терапии.

С 1978 по 1997 год отделением заведовала К.В. Асташкина. Человек, всю свою жизнь посвятивший делу развития детской хирургической службы в городе и области. Обладая организаторскими способностями, высоким профессиональным мастерством, хорошо развитым логическим мышлением она дала мощный импульс развитию детской хирургии, подготовила много специалистов.



К.В. Асташкина

В 1988 году была построена многопрофильная областная детская клиническая больница, на базе которой было развернуто уже 75 коек отделения детской хирургии, отделение травматологии, реанимационное отделение.

С 1997 по 2019 год отделение возглавляла к.м.н. Любовь Николаевна Клипова. Она интенсивно развивала детскую урологию-андрологию, хирургию новорожденных, онкологию. Большое внимание уделяла подготовке молодых специалистов, научной работе. В этот период сотрудникам отделения удалось пройти стажировки в клиниках детской хирургии г. Мюнстера (Германия), г. Амстердама (Голландия), г. Анже (Франция).

С 1992 года на базе отделения функционирует эндоскопический кабинет, в котором выполняется большой объем исследований верхних и нижних отделов ЖКТ, дыхательных и мочевыводящих путей.

В 1997 году на базе отделения выполнена уникальная по тем временам операция у детей – пункционная эндоскопическая гастростомия (судя по доступным нам публикациям, это был первый опыт использования данной методики у детей в нашей стране).

В наши дни детское хирургическое отделение (единственное в городе и области) расположено на базе ОДКБ им. Н.В. Дмитриевой, коечный фонд отделения составляет 73 койки (хирургические, урологические, гинекологические), выделены палаты для лечения ожоговых больных. В стационаре имеются все передовые технологии диагностики и лечения.

Функционирует 4 операционных, планируется открытие эндоскопической операционной.

С 2019 года по настоящее время отделением заведует Олег Анатольевич Ларькин. В отделении работает дружный коллектив единомышленников, готовых отдать все свои силы и знания для помощи детям. Ежегодно в отделении лечат более 3000 пациентов, проводят более 2100 операций разной степени сложности (экстренная и плановая хирургия, урология, гинекология, торакальная хирургия, комбустиология, проктология...)

Последние годы значительно увеличивается количество и расширяются виды эндохирургических вмешательств: аппендэктомии, ликвидации спаечной непроходимости, дезинвагинации; перекрыты кист и придатков матки, опухоли яичников; пилоромии; удаление кист селезенки, почек и надпочечников; пластика ЛМС и антирефлюксные операции; биопсии опухолей грудной и брюшной полости, средостения и забрюшинного пространства; удаление кист легких и резекции апикальных сегментов при пневмотораксе.




В хирургическом отделении

Всего в области работает 25 детских хирургов, оказывающих помощь детям как в стационарных условиях (14 специалистов), так и амбулаторно в 5 поликлиниках и областном консультативно-диагностическом центре.

Продолжает работу кафедра детской хирургии (организована на базе курса в 2015 году в связи с организацией педиатрического факультета и возвращением в Рязань проф. А.Е. Соловьева). Кафедра ежегодно выпускает до 5-7 врачей ординаторов, проводит обучающие циклы для врачей по программам ДПО, обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов. Работа кафедры тесно связана с работой детского хирургического отделения: научная работа, публикации статей, участие в конфе-

ренциях разного уровня. В разные годы курс и кафедру детской хирургии возглавляли: доц. И. Я. Огус, проф. В. И. Панков, проф. В. А. Юдин, проф. А. Е. Соловьев.



Тенденции в развитии детской хирургии региона позволяют уверенно утверждать, что качество оказания хирургической помощи детям на родине Сергея Есенина будет неукоснительно улучшаться.



История детской хирургии в Саратовской области

Горемыкин И. В., Городков С. Ю., А. П. Юдина

История детской хирургии в Саратовской области началась по общим канонам того времени: с практики доцента кафедры факультетской хирургии Николая Васильевича Захарова, с ведения детских коек на базе взрослого хирургического отделения, сепарацию в свое собственное, специализированное, детское отделение на 30 коек, которое в дальнейшем переросло в большую клинику, являющуюся флагом детской хирургии в Саратовской и некоторых смежных областях по настоящее время.

В 1933 г. спустя три года с преобразования медицинского факультета в самостоятельное высшее учебное заведение – медицинский институт, в Саратове начинают преподавать детскую хирургию. Это произошло по инициативе академика АМН СССР профессора Сергея Романовича Миротворцева, чьим именем затем будет названа главная клиническая база Саратовского государственного медицинского университета. Курс по детской хирургии возглавил доцент кафедры факультетской хирургии Николай Васильевич Захаров.



Основоположники
детской хирургии
стране (слева
направо): профессор
С. Д. Терновский,
профессор
В. П. Вознесенский,
доцент А. Б. Авидон,
профессор
Н. В. Захаров
в больнице имени
К. А. Раухфуса
(г. Ленинград)

Примерно в это же время детская хирургия страны начинает развитие в академической сфере. В 1937 году доцентский курс Захарова был преобразован в самостоятельную кафедру института, одну из первых в СССР, вслед за Москвой, Ленинградом и Тбилиси. Спустя два года, в 1939 г, кафедра получила отдельное помещение и открыла клинику на 30 коек.

Чтение лекции сопровождается демонстрацией пациента с врожденным пороком развития. Лектор – профессор Н. В. Захаров



В 1940 году руководитель кафедры Н. В. Захаров защитил докторскую диссертацию, посвященную лечению пневмококкового перитонита у детей, и получил звание профессора.



Сотрудники кафедры и клиники. В первом ряду слева направо: ассистенты С. Е. Владыкин, О. Н. Федотова, В. И. Рейхель, профессор Н. В. Захаров, заведующая отделением А. А. Бурлова, доцент Г. М. Славкина. В верхнем ряду: ассистент А. В. Нуштаев, клинический ординатор, врач Р. А. Рогожина, ассистент А. Г. Ермашевич, врач, аспирант кафедры В. В. Нагорбина, ассистенты А. И. Антонов и В. А. Макаров

Кафедра налаживала педагогическую и лечебную работу, началась подготовка детских хирургов, однако в годы Великой Отечественной войны кафедра временно приостановила свою работу, а преподавательский состав не жалея сил трудился для приближения победы над фашистскими захватчиками: Н.В. Захаров был консультантом и ведущим хирургом эвакогоспиталей. За служение Родине он был награжден «Орденом трудового красного знамени», медалями: «За оборону Сталинграда», «За доблестный труд в Великой Отечественной войне», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне». Доцент кафедры Галина Михайловна Славкина в годы войны в звании майора медицинской службы была начальником хирургического отделения военного госпиталя № 360. Награждена орденом «Знак почета», медалями «За победу над Германией в Великой Отечественной войне» и «XX лет Победы над Германией в Великой Отечественной войне». Доцент кафедры Владимир Иванович Рейхель в звании старшего лейтенанта медицинской службы служил старшим врачом полка. Был награжден «Орденом красной звезды», медалями «За взятие Кенигсберга», «За победу над Германией».

После победы СССР над фашистской Германией в 1945 году была возобновлена работа кафедры и клиники. Для расширения деятельности клиники и улучшения учебного процесса на базе клинического городка Саратовского медицинского института была открыта клиника детской хирургии на 50 коек. Штат кафедры был представлен профессором Н.В. Захаровым и тремя ассистентами: Г.М. Славкиной, В.И. Рейхелем, Ф.Н. Дорониным.

Постепенно научные и практические интересы кафедры стали расширяться. Возникла необходимость в увеличении коечного фонда клиники.



Профессор
Н.В. Захаров во время
обхода в клинике.
На заднем плане
Г. М. Славкина,
В. И. Рейхель,
А. А. Бурлова

Это стало возможным только в 1959 году, после окончания строительства IV детского корпуса Клинического городка Саратовского медицинского института, что позволило расширить коечный фонд клиники детской хирургии до 130 коек. Благодаря этому в 1960 году на базе клиники было открыто экстренное отделение с ежедневным круглосуточным приемом детей города и области. Основными направлениями работы коллектива являлись абдоминальная, неонатальная, торакальная, гнойная и челюстно-лицевая хирургия.

Наряду с лечебным процессом была налажена научная работа.

В 1959 году кафедра организовала и провела III Всесоюзную конференцию научных студенческих кружков при кафедрах детской хирургии. А уже в 1962 году в рамках II Съезда хирургов РСФСР кафедра впервые в стране провела секцию детских хирургов.



II съезд хирургов РСФСР в 1962 г. Выступает Ю. Ф. Исаков. В президиуме профессора А. И. Лёнюшкин, В. М. Державин, С. Я. Долецкий, Г. А. Баиров, Н. Р. Иванов

В 1963 году после смерти профессора Н. В. Захарова кафедру возглавила его ученица доцент Галина Михайловна Славкина. Именно по ее инициативе в 1964 г. при клинике детской хирургии были открыты детский травматологический пункт и один из первых в стране детский ожоговый центр. В то время кафедра состояла из профессора, доцента и четырех ассистентов, а штат клиники – из 25 врачей. Активная научная работа кафедры была продолжена. Были выполнены и успешно защищены 10 кандидатских диссертаций. Кафедра вела преподавание на 5-м, 6-м, 7-м курсах педиатрического факультета.



Обсуждение
клинического случая.
Доцент Г. М. Славкина,
ассистенты
В. В. Красовский
и С. Е. Владыкин

В 1965 году по приказу Министерства здравоохранения кафедра курировала межобластной центр детской хирургии, задачами которого стала организационно-методическая работа и оказание специализированной помощи детям Саратовской, Оренбургской, Куйбышевской, Волгоградской и Астраханской областей. Большим достижением явилось внедрение в педиатрическую практику интубационного комбинированного наркоза, искусственной вентиляции легких. В 1972 году было открыто отделение детской анестезиологии. Большое внимание уделялось внедрению фторотанового наркоза, нейролептаналгезии, катетеризации центральных вен, парентеральному и зондовому питанию тяжелобольных детей. Внедрены современные принципы инфузионной терапии. А в 1975 году было открыто первое в области детское реанимационное отделение на 6 коек.



Наркоз проводит
заведующий
отделением
В. Ф. Берлинский



Академические границы деятельности кафедры в медицинском образовании не стояли на месте, с 1975 года началось преподавание детской хирургии на лечебном факультете, открыт факультет усовершенствования врачей.

В 1976 году на смену Г.М. Славкиной пришел ученик профессора Н.В. Захарова доцент Василий Федорович Горяинов. Штат кафедры был расширен и включал 14 человек. Приоритетными научными и лечебными направлениями

Катетеризацию подключичной вены выполняет врач Д.И. Антипов



Академик С.Я. Долецкий на обходе в клинике

деятельности коллектива в то время были внедрение гипербарической оксигенации в неонатологию, изучение гнойно-септических заболеваний и политравмы. Активно развивались реконструктивно-пластическая хирургия мочевыводящих путей, лечение урологических заболеваний у новорожденных.

В 1978 и 1979 годах кафедра организовала и успешно провела в Саратове две всероссийские научно-практические конференции детских хирургов.



Разбор больного с группой студентов. Профессор В.Ф. Горяинов и доцент В.И. Рейхель



Обследование урологического больного (в центре В.В. Семикин)

В 1987 году кафедру возглавил доцент Юрий Владимирович Филиппов. За этот период сотрудниками кафедры и клиники были выполнены и защищены 7 докторских и кандидатских диссертаций в ведущих институтах Москвы и Санкт-Петербурга. Наряду с традиционными направлениями научной и лечебной деятельности получила развитие детская эндокринная и эндоскопическая хирургия. Стала развиваться хирургия эхинококкоза, детская колопроктология и урология, хирургия новорожденных.



Ю. В. Филиппов

Наряду с традиционными направлениями научной и лечебной деятельности получила развитие детская эндокринная и эндоскопическая хирургия. Первая лапароскопическая операция была выполнена в клинике в 1995 году. Стала развиваться лапароскопическая хирургия эхинококкоза печени (первое лапароскопическое удаление эхинококка печени было выполнено в клинике в числе первых в мире), детская колопроктология (освоение методики Ренā), продолжали улучшаться результаты лечения новорожденных.

В 1995 году на базе Саратовской областной детской клинической больницы, открытой еще в 1959 году в соответствии с приказом Областного отдела здравоохранения №55, было запущено в работу хирургическое отделение на 40 коек под руководством Леонова Виктора Леонидовича. Тем самым у жителей города и области появилось еще одно место, где детям стали оказывать квалифицированную хирургическую помощь, а для кафедры – дополнительная база для улучшения лечебной работы и повышения качества научной деятельности.

В 2003 году кафедру возглавил доктор наук Дмитрий Анатольевич Морозов. Под его руководством получила новое развитие хирургия



Сотрудники
кафедры
хирургии детского
возраста им.
профессора
Н.В. Захарова
под руководством
Д.А. Морозова.

Первый ряд слева на право: профессора В.Ф. Горяинов, Д.А. Морозов, И.В. Горемыкин. Второй ряд слева направо: лаборант Е.С. Именова, ассистент Л.И. Алексеева, доценты Т.Н. Кукликова, Л.А. Дерюгина, В.Б. Турковский, ассистент А.С. Никитина. Третий ряд: ассистент Б.В. Долгов, доцент Ю.В. Филиппов, ассистент С.Ю. Городков

новорожденных, эндокринная хирургия, хирургия патологии полового развития у детей, колопроктология и уроандрология детского возраста. Оснащение клиники современным оборудованием определило широкое внедрение новых технологий в экстренной хирургии, травматологии и коррекции врожденных пороков развития. В 2003 году был организован региональный Центр патологии пола.

В 2004 году было создано Региональное отделение Ассоциации детских хирургов России. В этом же году сотрудники клиники приняли участие в организации и проведении Российского Пленума урологов в Саратове. В 2005 г. кафедра вошла в состав оргкомитета Российской конференции детских ортопедов и травматологов, выполнив значительную организационную работу. В 2006 году сотрудники кафедры стали членами Европейской ассоциации детских хирургов (EUPSA). В 2006 году был организован отдел детской уроандрологии НИИ фундаментальной и клинической уронефрологии СГМУ, который возглавил профессор Игорь Владимирович Горемыкин. Была закончена реконструкция клиники и кафедры детской хирургии.

В 2007 году кафедра провела XIV Российскую студенческую конференцию кружков кафедр детской хирургии, а также сателлитный симпозиум «Хирургия патологии полового развития у детей». В научной программе этого форума впервые в истории детских хирургических симпозиумов России была проведена прямая трансляция хода операции, которую выполнили профессор А. Б. Окулов и профессор А. К. Файзулин.

Также в 2007 году была организована конференция и мастер-класс по челюстно-лицевой хирургии с участием профессора О. З. Топольницкого (Московский медико-стоматологический институт). В 2008 году была



Открытие 14-й Российской студенческой конференции кружков кафедр детской хирургии. С приветственным словом выступает профессор Д.А. Морозов

организована и проведена первая в истории Российской детской хирургии онлайн конференция «Хирургия папиллярного рака щитовидной железы ц детей. T2N0Mx. Тиреоидэктомия или резекция». С 2006 по 2011 год кафедра реализовала последовательно три Гранта Президента Российской Федерации по поддержке молодых Российских ученых.

В 2008 году на кафедре была открыта аспирантура по детской хирургии, с тех пор увлеченные наукой молодые специалисты могут претворять в жизнь интереснейшие научные идеи под руководством компетентных старших коллег.

В эпоху глобализации недостаточно развиваться лишь в локальных сообществах. Именно поэтому в 2008 году кафедра организовала и успешно провела Международный мастер-класс по детской челюстно-лицевой хирургии «Лицо будущего» с участием ведущих хирургов Канады (P. Adamson, E. Sourovtseva), США (A. Brisset, P. Minifee), Финляндии (V. Koljonen).



Операционный мастер-класс в клинике проводит профессор P. Adamson (Канада)

Этот проект получил развитие и в последующие пять лет кафедра и клиника детской хирургии проводили подобные международные мастер-классы, получившие новое название – «Образование регионов». В команду западных хирургов помимо вышеупомянутых специалистов вошли хирурги из США: T. Tollefson, O. Olutoye, E. Jones.

С 2008 года был запущен проект «Здоровье регионов». В сотрудничестве с ассоциацией православных врачей России сотрудники клиники и кафедры выезжают в отдаленные районы области для бесплатных консультаций детей.



Обсуждение
предстоящей операции.
профессор
Д.А. Морозов,
профессор О. Olutoye

В 2009 году кафедра приняла участие в организации и проведении Российской конференции «Фундаментальные исследования в уронефрологии». В 2010 году стартовал образовательный проект «Свенсоновские встречи». В рамках этого мероприятия кафедру посетил профессор И.В. Поддубный (г. Москва), который выступил с лекциями перед сотрудниками клиники и студентами вуза, провел операционный мастер-класс «Лапароскопическая адреналэктомия у ребенка» с прямой трансляцией для аудитории. В 2011 году гостем «Свенсоновских встреч» стал профессор Eric A. Jones (Baylor College of Medicine, Houston).

Поддержание контакта со странами ближнего зарубежья помогает развивать детскую хирургию на русском языке. С 2010 года кафедра провела несколько on-line встреч с коллегами из Белорусского государственного медицинского университета: лекции для студентов, on-line конференции, заседания студенческих научных кружков.



Online лекцию
читает доцент
Т.Н. Куликова

Путь становления детского хирурга складывается не только из научного компонента. Важна среда, в которой растут молодые будущие специалисты. В 2011 сотрудники кафедры организовали и провели первую «Летнюю Захаровскую школу»: мероприятие, призванное объединить образование студентов-детских хирургов, летний отдых на берегу Волги и неформальное общение с лидерами детской хирургии страны. Преподавателями «Захаровской школы» были московские профессора А.В. Гераськин, В.М. Розинов, С.М. Степаненко. С момента создания мероприятие приобрело ежегодный характер.



Участники первой «Летней Захаровской школы». Преподаватели: профессора А.В. Гераськин, В.М. Розинов, Д.А. Морозов, С.М. Степаненко. Руководители студенческих научных кружков: С.Ю. Городков и В.С. Шумихин. Студенты Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского и РГМУ им. Н.И. Пирогова

С 2012 г по настоящее время кафедрой руководит профессор Игорь Владимирович Горемыкин. В состав кафедры входит два профессора, пять доцентов и четыре ассистента.

Кафедра имеет собственную аудиторию, пять учебных комнат, музей. Лечебной базой кафедры является клиника детской хирургии на 136 коек, которая оказывает помощь детям города, Саратовской области и смежных областей по всем разделам детской хирургии, в том числе хирургии новорожденных, урологии, острой нейротравме, челюстно-лицевой хирургии, травме опорно-двигательного аппарата, органов грудной и брюшной полостей, ортопедии, онкологии, ожогах детей раннего возраста, ургентной



Кафедра хирургии детского возраста Саратовского государственного медицинского университета им. В. И. Разумовского. Стоят слева направо: доцент С. Ю. Городков, профессор Л. А. Дерюгина, доцент В. Б. Турковский, ассистент Д. А. Жарков, Доглов Б. В. доцент. Сидят: доцент Е. И. Краснова, доцент Д. Ю. Лаконова, профессор И. В. Горемыкин, доцент Т. Н. Куликова, доцент Ю. В. Филиппов (ушел из жизни 07.09.2022)

хирургии, гнойно-септической патологии, эндокринной хирургии. За год в амбулаторном и стационарном звеньях клиники обслуживается около 20 тысяч детей с различной хирургической патологией. В год выполняется в среднем 3,5 тысячи операций. В штате клиники в четырех отделениях работает 41 врач. В клинике широко используются эндовидеохирургические методики, в том числе в хирургии новорожденных, внутривезикулярная реимплантация мочеточников, эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса, лапароскопические и ретроперитонеоскопические операции при пороках почек, гнойно-септических заболеваниях органов брюшной полости, травме органов брюшной полости и забрюшинного пространства. При костной травме широко используется чрезочаговый компрессионный металлоостеосинтез аппаратами, разработанными сотрудниками кафедры и клиники (доцент В. Б. Турковский, Д. И. Антипов).

Еще одним местом оказания хирургической помощи детям в Саратовской области является Саратовская областная детская клиническая больница, включающая себя обширный хирургический блок: 90 хирургических коек и 12 онкологических.

На базе кафедры ежегодно обучается 4–6 врачей ординаторов, проходят обучающие циклы для врачей по программе ДПО, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.

При кафедре активно работает студенческий научный кружок, основной задачей которого является воспитание широко образованных, активных и высококвалифицированных детских хирургов.

Специфика деятельности кафедры и клиники требует одновременной научной работы по многим направлениям: хирургической неонатологии, экстренной хирургии, челюстно-лицевой хирургии, эндоскопической хирургии, урологии. За последние годы оформились новые направления: эндокринная хирургия, андрология, хирургия патологии пола.

Сотрудники кафедры и клиники принимают участие в работе конференций, съездов и симпозиумов по детской хирургии, как внутри страны, так и за рубежом.

Все сотрудники кафедры живут и работают по традициям, завещанным им любимыми учителями. За 86 лет существования коллектива детских хирургов Саратова эти традиции доказали свою высокую эффективность при организации детской хирургической службы региона.

Свердловская область

Н. А. Цап, И. П. Огарков, Ю. В. Баранов

С открытием в Свердловском медицинском институте педиатрического факультета возникла необходимость в преподавании детской хирургии будущим врачам-педиатрам. С этой целью в 1946 году в составе госпитальной хирургической клиники, руководимой членом-корреспондентом АМН РФ профессором Аркадием Тимофеевичем Лидским, выделяется 35 коек для госпитализации детей в ГКБ № 1, а преподавание детской хирургии поручается молодому доценту Алексею Федоровичу Звереву и ассистенту Марии Александровне Азиной.

В 1947 году открывается кафедра детской хирургии, возглавляет которую профессор Алексей Федорович Зверев. Выпускник Пермского университета, он начал свой профессиональный путь в районной больнице поселка Тавда Свердловской области. В 1935 году был избран на должность ассистента вначале на кафедре общей, а затем госпитальной хирургии. Одновременно заведует детским хирургическим отделением в городской клинической больнице № 1. В 1940 г. Алексей Федорович защищает кандидатскую диссертацию на тему острого гнойного плеврита. Затем изучает тяжелые врожденные пороки развития центральной нервной системы у детей, в частности занимается черепно-мозговыми грыжами и их лечением. В его монографии на материале, уникальном для того времени, детально представлены клинико-анатомические особенности и методы оперативного лечения.

В период организации и в первые годы на кафедре работали ассистенты Мария Александровна Азина, Юрий Леонидович Мартынов, Татьяна Алексеевна Попова, Надежда Павловна Лапшина, Зоя Александровна Шувалова, Георгий Михайлович Казаков. С именем профессора А. Ф. Зверева неразрывно связано становление и развитие детской хирургии на Урале. Велика и многогранна деятельность Алексея Федоровича. Как ученый-клиницист он много работал над актуальными проблемами детской хирургии. Его научная, педагогическая и практическая дея-



А. Ф. Зверев

тельность отражена в научных трудах, монографиях и сборниках кафедры, посвященных различным разделам детской хирургии.

Профессор Алексей Федорович Зверев по праву считается основоположником школы уральских детских хирургов. Его ученики и последователи работали врачами в детских хирургических отделениях многих городов Советского Союза, возглавляли кафедры в медицинских вузах: профессор Виктор Николаевич Семенов заведовал кафедрой детской хирургии Кемеровского медицинского института, профессор Илья Михайлович Быков – кафедрой урологии Иркутского медицинского института, профессор Георгий Михайлович Казаков – кафедрой травматологии Тюменского медицинского института.

Алексей Федорович ответственно относился и к руководству научной работой студентов. В 1962 году одна из Всесоюзных студенческих конференций кружков по детской хирургии по его инициативе была проведена в Свердловске.



Посещение клиники детской хирургии Свердловского государственного медицинского института в рамках Всероссийской конференции по травматологии. На фото (слева направо) член-корр. АМН СССР проф. С. Д. Терновский, ассистент кафедры З. А. Шувалова, проф. Н. В. Захаров, проф. А. Ф. Зверев, проф. И. С. Венгеровский. 1958 г.

С 1969 г. руководителем кафедры и клиники избирается доцент Зоя Александровна Шувалова. Штат кафедры увеличивается с 3 до 7 человек. В этот период на кафедре работали доцент Галина Ивановна Гридина, ассистенты Владимир Иванович Никитин, Владимир Андреевич Марфицин, Василий Михайлович Одинак, Маргарита Ивановна Тимофеева, Евгений Владимирович Дильдин, Ян Янович Вутирас, Владимир Михайлович Егоров, Валерий Иванович Макаров.

Галина Ивановна Гридина на протяжении 45 лет связана с кафедрой детской хирургии. В 1962 году заканчивает аспирантуру и под руководством профессора А. Ф. Зверева защитила кандидатскую диссертацию «Материалы к вопросу клиники и хирургического лечения некоторых заболеваний системы крови у детей». Ведущий раздел ее работы был посвящен диагностике и лечению синдрома портальной гипертензии, изучение которого продолжала Галина Ивановна и в будущем. С 1969 года в течение 3 лет она работает ассистентом кафедры, а с 1972 по 1996 годы – доцентом. Галина Ивановна посвятила свою профессиональную жизнь неотложной детской хирургии, несла груз ответственности за оказание экстренной помощи детям, научила этому мастерству многие поколения врачей.

При переезде неотложного хирургического отделения на новую клиническую базу в ДГКБ №9 вновь доцент Гридина Г.И. учила молодой коллектив азам и тонкостям ургентной хирургии, внедряла в практику новые технологии.

Зоя Александровна Шувалова окончила лечебно-профилактический факультет Свердловского медицинского института в 1944 году. После окончания института призвана в ряды Советской Армии и направлена в звании старшего лейтенанта медслужбы в действующую армию на Первый Украинский фронт. В 1952 г. избрана по конкурсу на должность ассистента кафедры детской хирургии, которой заведовал профессор Алексей Федорович Зверев. В 1957 году защитила кандидатскую диссер-



Г.И. Гридина



З.А. Шувалова

тацию «Лечение выпадения прямой кишки инъекциями спирта в параректальную клетчатку». В октябре 1969 возглавила кафедру, которой руководила до выхода на пенсию (июнь, 1985 г.). Достоянная ученица профессора А. Ф. Зверева, Зоя Александровна продолжала развивать традиции уральской клиники детской хирургии. Опытный клиницист и педагог, все свое время она отдала любимой профессии, переживая за каждого больного.

Зоя Александровна была высококвалифицированным детским хирургом, с большой эрудицией, с огромным клиническим опытом. С открытием в 1980 году Областной детской клинической больницы коечный фонд клиники детской хирургии расширяется до 280 коек, и впервые открываются специализированные отделения: хирургии новорожденных, торакальной хирургии, детской урологии, плановой хирургии с выделением колопроктологии, ангиологии и онкологии.



В. М. Одинак

В 1985 году на должность заведующего кафедрой избирается кандидат медицинских наук, доцент Василий Михайлович Одинак. Кафедра осуществляет преподавание детской хирургии на педиатрическом и лечебно-профилактическом факультетах. Научными направлениями кафедры являются: хирургия пороков развития, неотложная и гнойная хирургия, травматология и ортопедия. В 1986 году в связи с открытием ДГКБ №9-одной из самых крупных детских больниц города, клиника детской хирургии переводится из ГКБ СМП во вновь открытую больницу, где начали работу 6 хирургических отделений (неотложной, гнойной хирургии, плановой хирургии, скелетной травмы, нейротравмы, ожоговое отделение).

Благодаря неутомимой энергии Василия Михайловича как врача хирурга и ученого, в клинике были внедрены современные методы диагностики и лечения детей с хирургической патологией. Огромный шаг вперед был сделан в лечении детей с послеоперационными внутрибрюшными осложнениями, В. М. Одинак в 1995 году защищает докторскую диссертацию «Ранняя релапаротомия у детей».

Под руководством Василия Михайловича защитили диссертации ныне действующая заведующая кафедрой Наталья Александровна Цап («Послеоперационное восстановление непрерывности кишечника

при энтеро- и колостомах у детей»), ассистент Татьяна Борисовна Аболина («Роль плазменного и клеточного фибринолиза в прогнозе клинического течения и исходов острого гематогенного остеомиелита длинных трубчатых костей у новорожденных и детей грудного возраста»), ассистент Валерий Иванович Макаров («Способы пластики уретры и их значение в профилактике осложнений при лечении гипоспадии у детей»), аспирант Анна Леонидовна Камаганцева («Лапароскопическая диагностика и лечение поздней спаечной непроходимости кишечника у детей»).

Сотни студентов и врачей помнят Василия Михайловича, он воспитал и обучил не одно поколение детских хирургов.



Кафедра детской хирургии Уральской государственной медицинской академии (слева направо):
асс. Е. Е. Вол,
асс. Т. Б. Аболина,
доц. В. И. Макаров,
проф. В. М. Одинак,
асс. С. Ю. Пономарева,
асс. П. А. Макаров,
Цап Н. А. доц.
1998 год

Кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО Уральский ГМУ с 1999 года по настоящее время руководит ученица Василия Михайловича профессор Наталья Александровна Цап.

Клиника детской хирургии располагается в двух крупных лечебных учреждениях – ОДКБ и ДГКБ №9. Обе клинические базы кафедры круглосуточно оказывают неотложную и специализированную хирургическую помощь детям. Продолжается традиция активной работы студенческого научного кружка, ежегодного участия студентов в сессиях НОМУСа и Всероссийских конференциях, где высоко оценены их достойные работы.

В составе кафедры детской хирургии в 2022–2023 учебном году работают доцент Светлана



Н. А. Цап

Юрьевна Комарова, доцент Иван Иванович Гордиенко, ассистенты Сергей Иванович Огнев, Владислав Витальевич Рубцов, Инна Сергеевна Шнайдер, Екатерина Константиновна Курова, Семен Александрович Борисов, Дарья Дмитриевна Суенкова, внешние совместители Игорь Петрович Огарков, Юрий Владимирович Баранов.

Преподавание 6 дисциплин, отражающих различные разделы хирургических болезней детского возраста от ухода за больным ребенком до частных вопросов детской хирургии, ведется на 1–6-х, курсах педиатрического факультета и на 6 курсе лечебно-профилактического факультета.

Ежегодно в отделениях клиники детской хирургии получают лечение более 25 тысяч детей, выполняется более 18 тысяч оперативных вмешательств. Внедрены и получили научное развитие многие современные оперативные технологии: широко применяется диагностическая и лечебная эндохирургия: лапароскопия в неотложной и плановой абдоминальной хирургии, в урологии, в неонатальной хирургии, торакоскопия при заболеваниях и пороках легких, артроскопия, нейроэндоскопия, внутривидеоэндоскопия; закрытый остеосинтез трубчатых костей, ранние некрэктомии при ожогах краниопластика дефектов костей черепа, торакопластика с титановым фиксатором; магнитно-компрессионные межкишечные анастомозы, навигационная хирургия кистозных образований паренхиматозных органов, методика Бьянчи при гастрошизисе; дистанционная ударно-волновая и контактная лазерная литотрипсия при мочекаменной болезни у детей. Научные разработки кафедры детской хирургии ведутся в различных разделах хирургических болезней, но ведущими направлениями являются экстренная и плановая эндовидеохирургия, урология-андрология, коррекция врожденных пороков развития, гнойная хирургия, травматические повреждения.

На операционном столе
ребенок с врожденным
гидронефрозом.
Оперирует
Ю. В. Баранов.
Ассистенты:
Е. Е. Бобковская,
О. В. Новоселова



По традиции на кафедре активно работает студенческий научный кружок. Ежегодно студенты-кружковцы участвуют в сессиях НОМУС и Всероссийских конференциях, где они неоднократно становились заслуженными дипломантами.

В 2008 году УГМА принимала XV Российскую научную студенческую конференцию с международным участием «Актуальные проблемы детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии». Кафедра детской хирургии и сотрудники клинических баз подготовили и ярко провели все мероприятия, радушно приняв на уральской земле более 250 делегатов из РФ и 5 стран СНГ. В 2010 году кафедра детской хирургии УГМУ награждена в Москве Почетной грамотой «За развитие студенческой науки». В 2022 году на традиционной апрельской студенческой конференции в Санкт-Петербурге профессор Наталья Александровна Цап награждена премией имени В.П. Немсадзе «За выдающийся вклад в дело воспитания научных кадров»



Незабываемые моменты XV Российской научной студенческой конференции с международным участием «Актуальные проблемы детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии»

Коллективом кафедры детской хирургии разработан, организован и проводится с 2015 года инновационный образовательный и воспитательный проект «Зимняя студенческая школа «Зверевские чтения».

Название Первой студенческой зимней школы было посвящено юбилею значимого для всех уральских детских хирургов: 110 лет со дня рождения первого заведующего кафедрой детской хирургии Свердловского медицинского института профессора А.Ф. Зверева. Ежегодно в «Зверевских чтениях» участвуют студенты, ординаторы, аспиранты 12–14 вузов России и 3–4 вузов зарубежья. Мероприятие в 2017, 2018 году

было включено в План основных образовательных и воспитательных мероприятий в образовательных организациях, подчиненных Минздраву России. В декабре 2022 года состоялась VII Зимняя школа, посвященная 75-летию кафедры детской хирургии.

Основная задача коллектива кафедры и клинических баз ОДКБ, ДГКБ №9 – развитие и совершенствование профессионального мастерства, умения выхаживать больных детей, в научных исследованиях, в учебном процессе, чтобы вливались в ряды детских хирургов умные, работоспособные, влюбленные в свою профессию молодые врачи. Во благо здоровья уральских детей – изучать, исцелять, воспитывать!



Сотрудники кафедры детской хирургии Уральского ГМУ, 2022 г.

В январе 1980 года было принято решение о строительстве детской многопрофильной больницы №9 на 680 коек, одной из самых крупных в Российской Федерации. Одним из инициаторов создания многопрофильной больницы – клинической базы ведущих кафедр Свердловского медицинского института (ныне УГМУ) была заместитель начальника Управления здравоохранения Свердловской области, Екатерина Филипповна Лахова.

С самого начала больница создавалась как сложный инженерный комплекс в составе 9 корпусов полезной площадью зданий 83 тыс. м² и общей площадью застройки 19 Га. 20 августа 1985 года ГДМБ

№9 была официально сдана в эксплуатацию, 20 сентября был принят первый пациент, а 2-го октября произведена первая поднаркозная операция в отделении челюстно-лицевой хирургии. И сегодня такое быстрое и четкое освоение лечебных мощностей удивляет, – тогда же это было сделано впервые.

Больнице присуще поступательное развитие, в результате которого был сформирован высококвалифицированный коллектив, внедрялись современные технологии, создавалась научная школа, формировалась система оказания специализированной медицинской помощи в неотложном режиме детскому населению города Екатеринбурга и Свердловской области.

На протяжении 38 лет во главе ДГКБ №9 стояли шесть главных врачей: Владимир Федорович Туринский (с принятия решения о строительстве больницы по 1994 г.); Александр Михайлович Беркович (с 1994 по 1998 г.); Олег Владимирович Лукин (с 1999 по 2002 г.); Андрей Арнольдович Меньшиков (с 2002 по 2006 г.) и Андрей Александрович Карлов – детский хирург (с 2006 по 2020 г.); с 2020 года по настоящее время время руководит больницей детский хирург Игорь Петрович Огарков.



Оперирует
И.П. Огарков,
ассистирует
Е.В. Гайдышева

Девятая больница является академической базой, на которой функционируют кафедры Уральского государственного медицинского университета и Совет Профессоров, возглавляемый доктором медицинских наук, профессором Натальей Александровной Цап. Внедрение новых технологий курируется профильными кафедрами УГМУ. На сегодня в больнице 12 врачей имеют ученую степень кандидата медицинских наук, 8 врачей являются соискателями на ученую степень кандидата, 1 доктора медицинских наук. Консультативный прием в стационаре и поликлинике ведут

профессора и доценты профильных кафедр Уральского государственного медицинского университета.

В настоящий момент в состав больницы входит: стационар на 580 коек (+18 коек отделение анестезиологии и реанимации), консультативно-диагностическая поликлиника на 320 посещений в смену, 3 территориальные поликлиники Железнодорожного района города Екатеринбурга с прикрепленным населением более 38 000 детей, дневной стационар, школьное и дошкольное отделение (работа в 43 дошкольных и 23 школьных учреждениях), отделение специализированной медицинской помощи (по профилю педиатрия).

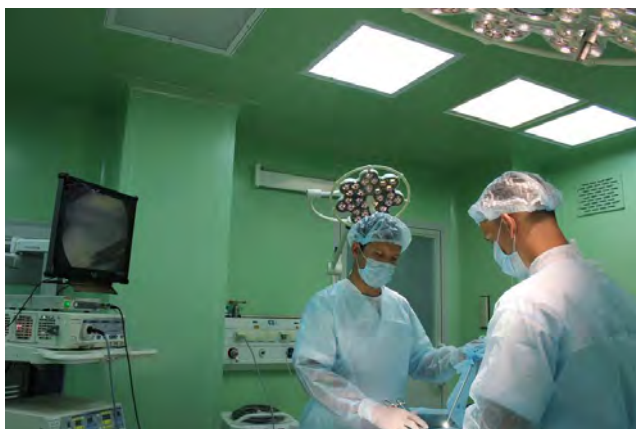
В приемное отделение стационара ежегодно обращаются более 100 000 пациентов города Екатеринбурга и Свердловской области в возрасте от 6 месяцев до 17 лет включительно. За год в больнице проходят лечение более 25 000 пациентов, 60 % из которых поступают в неотложном и экстренном порядке, проводится 18 000 оперативных вмешательств, причем 60 % в неотложном порядке. Ежегодно более 700 детей с самыми тяжелыми заболеваниями получают помощь в отделении анестезиологии и реанимации.

В отделении анестезиологии и реанимации ДГКБ №9. Заведующий Михаил Александрович Калинин и главный детский анестезиолог-реаниматолог УрФО, к. м. н. Лада Леонидовна Романова



В 18-ти специализированных хирургических и соматических отделениях стационара ежегодно оказывается неотложная и плановая медицинская помощь пациентам с травмами (в том числе ожоговыми), острыми гнойно-септическими, инфекционными заболеваниями, острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости, лор-органов, челюстно-лицевой области, заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта, мочеполовой, дыхательной, нервной системы.

ДГКБ №9 включена в перечень учреждений Свердловской области, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь по профилям: урология, челюстно-лицевая хирургия, травматология и ортопедия, оториноларингология, комбустиология. Два отделения больницы являются единственными в Свердловской области, пять – единственными в городе Екатеринбурге.



Лапароскопическую фенестрацию кисты селезенки выполняют хирурги Максим Юрьевич Тимошинов и Михаил Николаевич Екимов

Благодаря современному оснащению и взаимодействию с профильными кафедрами Уральского государственного медицинского университета в ДГКБ №9 внедрены малоинвазивные (щадящие) методики диагностики и лечения у детей в круглосуточном неотложном и плановом режиме: лапароскопия, видео-эндоурология, видео-ринохирургия, видео – артроскопия, лазерная контактная литотрипсия при мочекаменной болезни у детей. Наиболее значимым является внедрение эндоскопического лечения аппендицита в 100 % случаев, эндоскопического лечения перитонита более чем в 80 % случаев, закрытого остеосинтеза под контролем электронно-оптического преобразователя в 60 % случаев, что является одними из лучших показателей в России. Также внедрены: эндоскопическая технология лечения при пузырно-мочеточниковом рефлюксе, проведение аденотомий под наркозом в 100 % случаев. Это щадящие малоинвазивные методики хирургического лечения, позволяющие сократить сроки пребывания маленьких пациентов в больнице, уменьшить риск осложнений в послеоперационный период, сделать комфортным, безболезненным послеоперационный период.

Хирургическую службу Детской городской клинической больницы №9 возглавляет заместитель главного врача по хирургии Араик Арменакович Петросян. Блок хирургии представлен 12-ю отделениями. Выстроена

Оперирует заведующий урологическим отделением Павел Леонидович Основин



система междисциплинарного многопрофильного взаимодействия хирургической, педиатрической и диагностической службы в условиях круглосуточного оказания медицинской помощи детям. Налажено взаимодействие с Территориальным центром медицины катастроф: специалисты хирургической службы ДГКБ №9 ежегодно оказывают помощь порядка 400 детям Свердловской области, более 100 из них с тяжелыми травматическими повреждениями или острой хирургической патологией получают помощь в отделениях ДГКБ №9.

Пациент доставлен санитарным вертолетом из города Нижний Тагил Территориальным центром медицины катастроф в ДГКБ №9



Приоритетом работы больницы является обеспечение качественной и доступной специализированной (в т. ч. высокотехнологичной) медицинской помощи детям в системе обязательного медицинского страхования. Больница оснащена современным оборудованием: компьютерный томограф, магнитно-резонансный томограф, эндоскопические стойки (в т. ч.

для проведения артроскопий), аппараты ультразвуковых исследований (стационарные и портативные), офтальмоскопы, аппараты искусственной вентиляции легких, аппараты наркозно-дыхательные, аппарат для экстракорпоральной коррекции, лор-комбайн, видеоколоноскопы, гастрофиброскопы, стерилизатор-аэрактор, автоматические анализаторы для различных лабораторных исследований.



Главный специалист по рентгенологии Минздрава Свердловской области, Алексей Владимирович Мешков в кабинете магнитно-резонансной томографии

Благодаря грамотно организованной работе отделения лучевой диагностики и отделения ультразвуковой, эндоскопической и функциональной диагностики, всем детям по показаниям в круглосуточном режиме выполняются исследования на компьютерном и магнитно-резонансном томографе, аппаратах УЗ – диагностики. Проводятся интраоперационные рентгеноскопии на цифровом рентгенологическом аппарате С- дуга.

Внедрены современные технологии лечения пациентов с тяжелой черепно-мозговой и ожоговой травмой. Установление датчиков контроля внутричерепного давления у пациентов с тяжелой ЧМТ – технология, соответствующая современным мировым стандартам (по рекомендации американской и европейской ассоциации нейрохирургов BrainTraumaFoundation). Показатели выздоровления при использовании данной технологии составляют 85 %. В ожоговом отделении успешно применяются современные методики лечения ожоговой травмы и её последствий, в том числе методики баллонной дерматензии, экспандерной пластики, пластики полнослойными лоскутами, работа на гидрохирургическом аппарате «Версаджет».

В настоящий момент организована медицинская помощь по профилю «медицинская реабилитация» для детей на 1,2,3 этапах, перенесших

острые заболевания, неотложные состояния и хирургические вмешательства. Работа мультидисциплинарной реабилитационной команды направлена на частичное или полное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество.

Показатели клинической эффективности работы больницы – это стабильно низкие цифры больничной летальности. Сокращение сроков пребывания в специализированных отделениях стационара. Основные принципы работы коллектива ДГКБ №9 сегодня – командный подход в условиях круглосуточной работы в неотложном режиме, высокий профессионализм, бережное отношение к каждому маленькому пациенту.

Ежегодно специалисты больницы являются активными участниками и ведущими докладчиками на конференциях федерального, регионального и городского уровня. Неоднократно клинические отделения больницы становились площадками для мастер-классов и семинаров в рамках проведения конференций и форумов федерального и регионального уровня по передовым хирургическим и диагностическим методикам в хирургии и педиатрии.

9 раз ДГКБ №9 становилась лауреатом Премии профессионального признания «Медицинский Олимп», а также городской премии «Признание» и премии имени В. Н. Татищева и Г. В. де Генина. Победитель Всероссийского конкурса лучших практик внедрения бережливых технологий в медицинских организациях первичного звена здравоохранения в номинации «Лучшая практика организации работы процедурного кабинета». В 2022 году победителем регионального конкурса профессионального мастерства «Славим человека труда» в номинации «Лучший лаборант» стала старший фельдшер лаборант ДГКБ №9. В 2014 году победителем в областном конкурсе профессионального мастерства «Славим человека труда!» по отрасли «Здравоохранение» в номинации «Лучшая медицинская сестра» стала медицинская сестра травматологического отделения.

Детская хирургическая служба Свердловской области получила в 1979 году достойный подарок – в строй были введены новые здания Областной детской клинической больницы №1, и были открыты отделения плановой и торакальной хирургии, урологии и хирургии новоро-



Хирургический корпус больницы

жденных, что сразу позволило поступательно развивать эти направления оказания хирургической помощи детям.

Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Областная детская клиническая больница» (главный врач О.Ю. Аверьянов) является крупной многопрофильной детской клиникой для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям и беременным женщинам в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи в Свердловской области. Клиника вносит существенный вклад в реализацию целевых показателей и влияет на уровень рождаемости и детской смертности. ГАУЗ СО «ОДКБ» представлена круглосуточным стационаром – 30 отделений (720 коек), из них 6 отделений с койками профиля «анестезиология и реанимация», Областной центр паллиативной медицинской помощи детям «Детский хоспис», амбулаторной службой. На базе учреждения функционируют 16 региональных медицинских центров. В 2022 году получен сертификат качества и безопасности медицинской деятельности Росздравнадзора. В структуру учреждения входит областной перинатальный центр, центр детской онкологии и гематологии, педиатрическая и хирургическая служба.

Изменения в здравоохранении направленные на оптимизацию лечебной деятельности и повышение качества оказания медицинской помощи, внесли коррективы и в работу хирургической службы, которую

Оперирует заведующий отделением хирургии новорожденных Владислав Борисович Чудаков, ассистируют Оксана Александровна Шибанова, Алексей Сергеевич Антропов



с 2015 года возглавляет заместитель главного врача по хирургии Юрий Владимирович Баранов. Основными задачами в развитии службы являются: предоставление специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой форме с использованием специальных методов и сложных медицинских технологий с учетом принципов маршрутизации оказания медицинской помощи, в рамках программы государственных гарантий, а также внедрение новых технологий диагностики и лечения.

Трудный пациент. Оперирует бригада урологов во главе с начмедом Юрием Владимировичем Барановым и заведующим урологическим отделением Вячеславом Анатольевичем Ершовым



За последние 7 лет значительно изменилась периоперационная тактика ведения пациента, что привело к сокращению времени пребывания на круглосуточной койке с 10,5 в 2014 г. до 5,85 в 2022 г. Это позволило увеличить количество пролеченных пациентов (до 4,8–5 тыс. случаев в год), без потери качества оказания медицинской помощи.

Смещение обследований на амбулаторный этап позволило сократить предоперационный койко-день с 3,5 до 1,8. Внедрены принципы Fasttrack хирургии (ускорение различных этапов лечебного процесса) и ERAS (ранняя реабилитация после операции), что позволило исключить из рутинного применения длительное голодание и очистительные клизмы. Оптимальный выбор методов анестезии, минимально инвазивные способы оперативного лечения, своевременное качественное обезболивание и ранняя активизация в послеоперационном периоде в Fasttrack хирургии уменьшают стрессовые реакции и дисфункцию органов, значительно сокращая время, необходимое для полного восстановления.

Максимально принципам Fasttrack хирургии соответствует применение лапароскопических технологий. Хирургическая служба с приобретением нового оборудования смогла увеличить количество эндоскопических вмешательств в операционном блоке с 295 в 2015 г. до 1480 в 2022 г. Ежегодно выполняется около 3,5–4 тыс. оперативных вмешательств, из них порядка 30 % эндоскопическим доступом.



Подготовка к торакопластике.
Заведующая отделением торакальной хирургии Елена Герасимовна Некрасова

Учитывая потребность в специализированных профилях, коечный фонд хирургических отделений изменен и на сегодняшний день представлен следующими отделениями.

Отделение №1 (зав. – Кошурников О.Ю.) оказывает помощь пациентам с 6 месяцев до 17 лет включительно с хирургической патологией, концентрирует всех пациентов Свердловской области с коло-проктологической патологией, патологией гепато-билиарной системы. Выполняется большой объём оперативных вмешательств при заболеваниях, пороках развития ЖКТ и аноректальной области. Оперативная активность достигает 95 % и порядка 40 % операций выполнены эндоскопически.

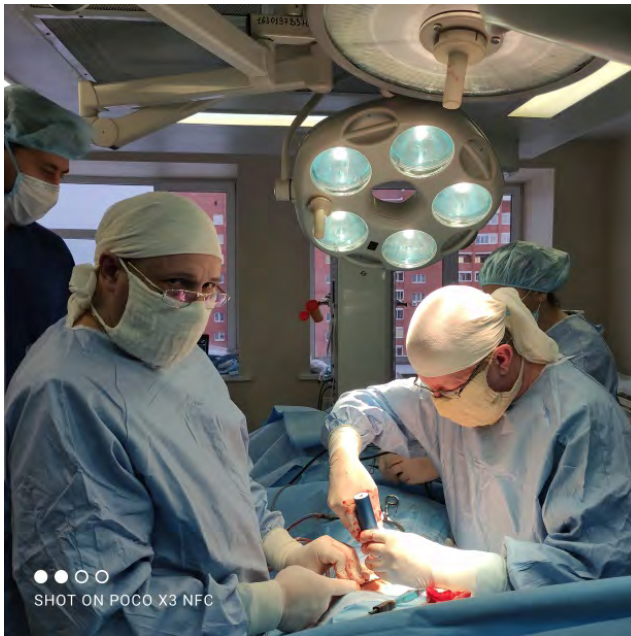
Основной контингент хирургического отделения №2 (зав. – Чудаков В.Б.) пациенты с периода новорожденности до 6 месяцев. Дети с врожденными пороками развития и хирургической патологией неонатального периода, которым помощь требуется в плановом и экстренном порядке. Неонатальные хирурги активно используют эндоскопические технологии в лечении врожденного гидронефроза, при вмешательствах на органах брюшной полости (пилоростеноз, непроходимость кишечника, кистозные образования, паховые грыжи);



Перевязки новорожденным детям выполняют врачи Олеся Игоревна Кензина и Федор Михайлович Швалев

Нейрохирургическое отделение (зав. – Сухарев А. С.) было открыто в 2014 г., в связи с возрастающей потребностью в специализированной помощи детям раннего возраста с нейрохирургической патологией. Отделение активно внедряет новые технологии в лечении окклюзионных гидроцефалий, пороков развития ЦНС и аномалий развития костей черепа. Использование оптического увеличения и нейрофизиологического мониторинга позволило снизить риски, связанные с оказанием медицинской помощи, и повысить качество выполняемых оперативных вмешательств.

Основное направление деятельности отделения травматологии и ортопедии (зав. – Пупышев Н. Н.) – реконструктивные оперативные вмешательства при пороках развития конечностей, костных и мягкотканых образованиях. На базе отделения применяются лечебно-диагностические артроскопии, совместно с нейрохирургами в лечении сколиоза интраоперационно используется нейрофизиологический мониторинг.



Корректирующая остеотомия бедренной кости. Опирирует заведующий ортопедическим отделением Николай Николаевич Пупышев, ассистирует Александр Анатольевич Лапин

В отделении детской урологии (зав. – Ершов В. А.) выполняются реконструктивные вмешательства при пороках развития мочевых путей, аномалиях наружных половых органов, заболеваниях мочевыделительной системы (уролитиаз). В 60 % всех операций используется эндоскопическое оборудование. В отделении впервые на территории Свердловской области и УРФО внедрены методики лапароскопической пиелопластики и пнев-



ОДКБ – вид с высоты

мозекоскопических реимплантаций мочеточников. Впервые выполнены интратенальные и перкутанные процедуры лазерной литотрипсии при уролитиазе. Активно развивается нейроурология.

В отделение торакальной хирургии (зав. – Некрасова Е. Г.) госпитализируют пациентов с заболеваниями и пороками развития грудной клетки. В отделение маршрутизируются дети с инородными телами дыхательных путей, а также последствиями ожогов пищевода. Внедрены новые металлофиксаторы (с эффектом памяти) при проведении коррекции деформаций грудной клетки, активно используется лечебно-диагностическая трахеоскопия.

Эндоскопическое отделение (зав. – Виниченко М. М.) как самостоятельное структурное подразделение открыто в 2021 г. Основное направление деятельности – диагностические исследования детей и подростков от 0 месяцев до 18 лет, а также выполнение лечебной эндоскопии в плановом и неотложном порядке по профилю детской хирургии, гастроэнтерологии, пульмонологии, детской онкологии.

Операционный блок (зав. – Бабин И. Г.) объединяет 6 операционных залов (4 в хирургическом корпусе, в онкоцентре, перинатальном центре), оснащен оборудованием и расходными материалами для оказания специализированной помощи в плановом и неотложном порядке.

Активное участие в лечебно-диагностическом процессе принимают сотрудники кафедры детской хирургии под руководством заведующей кафедры детской хирургии ФГБОУ ВО «УГМУ» Минздрава России, д. м. н., профессора Н. А. Цап, главного внештатного детского хирурга Министерства здравоохранения Свердловской области и Уральского федерального округа.

В Свердловской области оказание хирургической помощи детям осуществляется и в детских хирургических отделениях 4-х городов: в г. Нижнем Тагиле (зав. Кудымов М. Д.), в г. Краснотурьинске (зав. Еланцев М. Г.), в г. Каменске-Уральском (зав. Шекунова В. В.), в г. Серове (зав. Погребняк А. С.). В 10 районных и городских больницах во взрослых хирургических отделениях экстренную помощь детям оказывают детские хирурги.

Детская хирургия Ставрополья

С. В. Минаев, Н. И. Быков,
И. Н. Анисимов, С. В. Тимофеев

История детской хирургии Ставрополья неразрывно связана с первым заведующим кафедрой детской хирургии Ставропольского государственного медицинского университета, доцентом, к. м. н. Юрием Михайловичем Вереютиным.



Ю.М. Вереютин

Юрий Михайлович окончил в 1959 году Ставропольский медицинский институт по специальности лечебное дело и был направлен на работу врачом хирургом Чернышевской железнодорожной больницы Забайкальской железной дороги. Через 3 года он вернулся и приступил к работе в хирургическом отделении Ставропольской краевой клинической больницы в качестве врача ординатора. Затем работал врачом торакального отделения краевой больницы. С 1966 года Юрий Михайлович работал ассистентом кафедры госпитальной хирургии Ставропольского государственного медицинского института, совмещая эту должность с работой в торакальном отделении краевой больницы. Юрий

Состав курса детской хирургии 1983–1991 гг.
(доцент Ю.М. Вереютин,
асс. В.Н. Шилов,
асс. Н.И. Редько,
асс. В.Ф. Доронин,
асс. В.Я. Горбунков)



Михайлович принимал участие в обследовании больных и операциях, вылетал по санитарной авиации в районы Ставропольского края и Карачаево-Черкесской автономной области по экстренным вызовам к больным с заболеваниями и повреждениями органов грудной клетки. В мае 1960 года он защитил кандидатскую диссертацию на тему «К хирургии эхинококковой болезни». В 1972 г. он получил звание доцента кафедры госпитальной хирургии, и продолжал работать заведующим торакальным отделением краевой больницы на общественных началах.



Преподавательский состав курса детской хирургии с 1992 по 1995 годы (асс. В. Ф. Доронин, доцент Ю.М. Веревтин, асс. В.Я. Горбунков, асс. С.В. Тимофеев)

Педагогическая работа была связана с обучением студентов 6 курса лечебного факультета по циклу общехирургической подготовки и торакальной хирургии. Юрий Михайлович принимал участие в разработке методического материала по торакальной хирургии, включая особенности разработки вопросов лечения эхинококкоза внутренних органов у взрослых и детей. Проходил обучение в ЦОЛИУВ и 2 МОЛМИ им. Н.И. Пирогова.

Приказом Министерства здравоохранения РСФСР в 1977 году на педиатрическом факультете Ставропольского государственного медицинского института был организован курс детской хирургии. Первым заведующим курса стал Юрий Михайлович. Он был не только активно практикующим хирургом, но и новатором подготовки медицинских кадров Ставрополя, являясь заместителем председателя методического Совета педиатрического факультета, а также председателем методической комиссии по хирургическим дисциплинам.

Кроме того, являлся заместителем председателя аттестационной комиссии по хирургии, членом профсоюзного бюро педиатрического факультета, руководителем кружка по изучению марксистско-ленинской философии.

В состав курса детской хирургии вошли наиболее опытные хирурги, специализирующиеся по различным направлениям детской хирургии: ассистент Шилов В.Н., Редько Н.И., к.м.н. Доронин В.Ф. С 1979 года на курсе введена двухгодичная подготовка врачей-детских хирургов для практического здравоохранения через субординатуру и интернатуру. Многие из выпускников курса остались работать в хирургических отделениях детской краевой клинической больницы, некоторые из них в дальнейшем возглавили эти отделения: Малахов Н.И., Байчоров М.М. (зав. хирургическим отделением №2 КДКБ), Быков Н.И. и Лескин В.В. (зав. отделением гнойной хирургии КДКБ). На курсе детской хирургии работали ассистентами кандидаты медицинских наук: Жуков Е.А. (впоследствии возглавлявший отделение реанимации и интенсивной терапии КДКБ), Быков Н.И. (зав. хирургическим отделением №1 КДКБ) и профессор Горбунков В.Я. (зав. кафедрой поликлинической хирургии СтГМУ), которые внесли заметный вклад в развитие практического здравоохранения Ставропольского края.

В 1983 г. в связи с открытием краевой детской клинической больницы, отделение детской хирургии было размещено на ее базе. Первым заведующим детского хирургического отделения №1 стал Мартыненко В.Н. В работе хирургического отделения стали использовать малоинвазивные методики при патологии пахово-мошоночной области. Новый этап в развитии детской хирургии края отмечается с 2000 г. (зав. отделением, к.м.н. Быков Н.И.), когда началось активное и широкое применение современные методики оперативного лечения болезни Гиршпрунга, анарктальных пороков, портальной гипертензии и др.



Профилактический осмотр в детском саду (доцент Ю.В. Панфилов, ассистент Н.И. Редько).



Профессорский обход хирургического отделения (профессор С.В. Минаев)

В 1995 году приказом по Ставропольской государственной медицинской академии курс детской хирургии был преобразован в кафедру детской хирургии с ортопедией и травматологией. В связи с этим в состав кафедры влились новые кадры: профессор, д. м. н. Пожарский В. П. и доцент, к. м. н. Панфилов Ю. В., ученики известного хирурга, ортопеда-травматолога профессора М. С. Макарова. Коллектив кафедры ассистентов из практических врачей и аспирантов (Тимофеев С. В., Минаев С. В., Быков Н. И.,



Проведение практических занятий со студентами (профессор В.П. Пожарский)



Призеры Всероссийской конференции СНО по детской хирургии с руководителем (студенты Швидкий М. и Лавриненко И.)



Работа в операционной. Участие ординаторов в лапароскопических оперативных вмешательствах

Анисимов И. Н.). Дальнейшее развитие получили исследования в области разработки и совершенствования методов диагностики и лечения хирургических заболеваний, онкологии, травматологии и ортопедии. Сотрудниками кафедры была проделана значительная работа по созданию учебных пособий и методических рекомендаций.

Доцент Вереютин Ю. М. неоднократно отмечался благодарностями и почетными грамотами (Почетная грамота Администрации города Ставрополя, Почетная грамота ректора СтГМА, Почетная грамота Министерства Здравоохранения РФ).

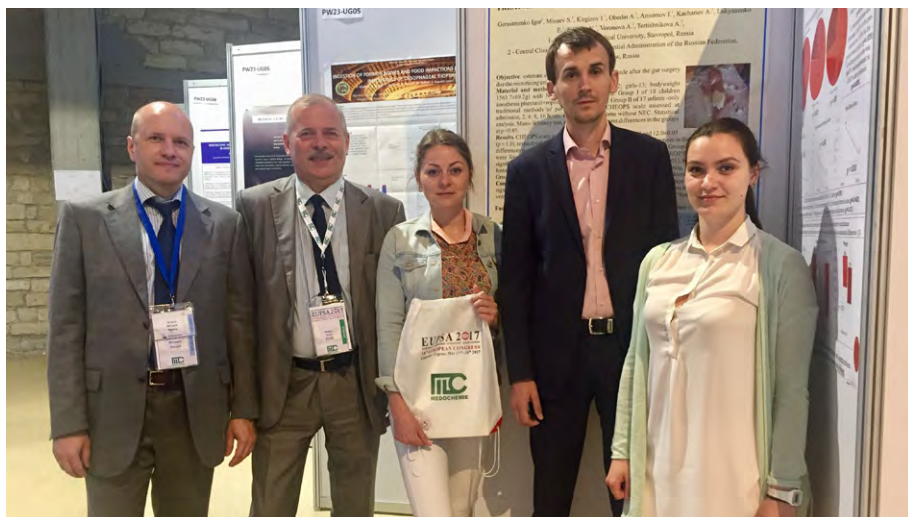
Невосполнимая потеря для детской хирургии Ставрополя произошла 20 апреля 2005 года, когда не стало Юрия Михайловича. Кафедру детской хирургии возглавил выпускник Ставропольской медицинской академии профессор кафедры детской хирургии, д. м. н. Минаев С. В.

Время не стоит на месте. Коллектив кафедры постоянно пополняется своими выпускниками: ассистенты кафедры, кандидаты медицинских наук Доронин Ф. В., Исаева А. В., Герасименко И. Н. и Григорова А. Н. стали доцентами, к. м. н. Болотов Ю. Н. и Пожарский Ю. В. – ассистентами кафедры.

Круг научных и педагогических интересов сотрудников кафедры довольно широк и учитывает нужды практического здравоохранения. Основные научно-практические направления работы кафедры: хирургия пороков развития и заболевания органов брюшной полости (портальная гипертензия, спаечная болезнь); лапароскопическая хирургия (эхинококкоз, врожденные и приобретенные кисты брюшной полости); андрология и урология (острые заболевания яичка, варикоцеле, профилактика



Участие в российских конференциях (А.Г. Румянцев, С.В. Минаев, А.А. Захарченко)



Выступление аспирантов на международных форумах (А.Н. Григорова, Л.В. Ухина)

мужского бесплодия); гематогенный остеомиелит; эндокринная хирургия (хирургия щитовидной железы); опухоли и кисты брюшной полости и забрюшинного пространства.

На протяжении многих лет коллектив курса успешно развивает направления научно-практических исследований по наиболее актуальным вопросам торакальной и абдоминальной хирургии, хирургии новорожденных. Разработаны и внедрены новые методы лечения эхинококкоза легких и печени (Ю.М. Вереютин), гематогенного остеомиелита (В.Н. Шилов, С.В. Тимофеев); наружных кишечных свищей, химических ожогов и рубцовых сужений пищевода, болезни Гиршпрунга, портальной гипертензии (В.Ф. Доронин), спаечной болезни (С.В. Минаев). Ряд оригинальных методик защищены авторскими свидетельствами и патентами Российской Федерации.

Сотрудники кафедры являются членами Европейской Ассоциации детских хирургов (EUPSA), Российской Ассоциации детских хирургов, Ассоциации ортопедов и травматологов Ставропольского края.

В настоящее время детская хирургия на педиатрическом факультете является одной из ведущих дисциплин. Кафедра детской хирургии с курсом ДПО является выпускающей кафедрой, готовя специалистов детских врачей общего профиля для работы в районных больницах, поликлиниках и детских хирургических отделениях. Одним из важных разделов



Ставропольская команда детских хирургов (Н.И Быков, С.В. Минаев, П.В Трушин, И.Н. Герасименко, А.Д. Панков)

деятельности кафедры со дня ее основания является учебно-методическая работа. Учебный процесс осуществляется на базе ГБУЗ СК «Краевая детская клиническая больница г. Ставрополя (главный врач – к.м.н. И. Н. Анисимов). Клиническая база позволяет вести преподавание общих и частных разделов детской хирургии в профилированных отделениях (в отделениях плановой, экстренной и гнойной хирургии, в ортопедическом отделении, в эндоскопическом отделении). Ежегодно на кафедре обучаются более 400 студентов V и VI курсов педиатрического факультета и V курса лечебного факультета. Кроме того, на кафедре ведется подготовка 7 ординаторов по направлению подготовки «Детская хирургия»; 3 аспирантов различных форм обучения и 1 докторанта (под руководством профессора С.В. Минаева). Ежегодно кафедрой проводятся сертификационные циклы для детских хирургов Ставропольского края и СКФО.

За время существования кафедры защищено 5 докторских и 32 кандидатских диссертаций. Сотрудниками кафедры опубликовано 2 федеральных учебника по «Детской хирургии», 14 учебных и методических пособий, 3 монографии, 6 практических руководств, более 500 научных статей. Получено 12 удостоверений на рационализаторские предложения и 29 авторских свидетельств и патентов на изобретения. В практику здравоохранения внедрены результаты многочисленных научных исследований.

Организация учебного процесса на кафедре отвечает потребностям практического здравоохранения. Профессорско-преподавательский кол-



Мультидисциплинарные конференции детских хирургов (А.Д. Панков, И.В. Киргизов, С.В. Минаев, А.Н. Обедин, И.Н. Герасименко)



Форум детских хирургов России (А.В. Аргунов, С.В. Минаев, Д.А. Морозов, А.В. Грамзин)

лектив принимает участие в проведении совместных с органами практического здравоохранения научно-практических и клиничко-анатомических конференций, выполняет большой объем лечебной и консультативной работы.

С момента основания курса, а затем и кафедры работает студенческий научный кружок по детской хирургии. Занятия в кружке позволяют студентам осознанно выбрать будущую специальность, приобщиться



Состав кафедры детской хирургии 2022 г. Слева направо: ассистент Ю.В. Пожарский, доцент Ф.В. Доронин, доцент А.В. Исаева, профессор С.В. Минаев, доцент С.В. Тимофеев, доцент И.Н. Герасименко

к научным исследованиям и проверить на практике полученные знания. Студенты-кружковцы дежурят по экстренной хирургии, принимают участие в операциях, в лечении и выхаживании тяжелых больных, клинических обходах и конференциях, работают над архивным материалом, изучают научную литературу по актуальным вопросам детской хирургии. Ежегодно студенты выступают с докладами на Всероссийской конференции СНО по детской хирургии, студенческих научных конференциях



Детские хирурги отделения №1 КДКБ и сотрудники кафедры детской хирургии с курсом ДПО СтГМУ



Лапароскопическая
холецистэктомия
у ребенка

СтГМУ и других вузов. Работы кружковцев неоднократно отмечались призами, грамотами и медалями конференций.

Детская хирургия Ставрополя не останавливается на достигнутом – впереди напряженный труд, постоянный научный поиск, воплощение в жизнь намеченных творческих планов.

Детская хирургия в Томской области

А. В. Карavaев, Г. В. Слизовский



Формирование специализированной хирургической помощи детям в Томской области началось с открытия 10 марта 1946 года кафедры хирургии детского возраста. Она появилась одной из первых в Сибири и на Дальнем Востоке.

Организатором и первым заведующим кафедрой стал крупнейший российский детский хирург профессор Исаак Соломонович Венгеровский.

Исаак Соломонович окончил в 1922 году медицинский факультет Саратовского университета, затем работал в практическом здравоохранении, 3 года заведовал хирургическим отделением в г. Кызыле Тувинской Народной республики. С 1933 года работал в клинике профессора С. И. Спасокукоцкого в Москве, затем в аспирантуре в клинике 2-го Московского медицинского института, которую возглавлял профессор К. Д. Есипов, в последующем – профессор В. П. Вознесенский. В 1937 году И. С. Венгеровский успешно защитил кандидатскую, а в 1939 году докторскую диссертацию по переломам длинных трубчатых костей у детей.



И. С. Венгеровский

С мая 1939 по 1940 года Исаак Соломонович был ведущим хирургом фронтового госпиталя во время финской военной кампании, после окончания которой, с 1940 по 1941 годы заведовал кафедрой детской хирургии Харьковского медицинского института. В 1941 году ему было присвоено звание профессора.

С первых же дней Великой Отечественной войны и до 1946 года был ведущим хирургом эвакогоспиталя, за работу в котором награждён двумя орденами и несколькими медалями. После демобилизации из рядов Советской армии Исаак Соломонович по совету профессора С. Д. Терновского приехал вместе с семьёй в Томск, чтобы организовать в медицинском институте кафедру детской хирургии. Одновременно было организовано отделение детской хирургии в 1-й детской больнице, на базе которого и работала кафедра. Вначале палатными врачами в отделении работали хирурги общего профиля, не имевшие специальной подготовки в области педиатрии и детской хирургии. Исаак Соломонович начал работу с молодым коллективом врачей. В вечернее время, в основном по субботам, врачи и субординаторы под руководством профессора И. С. Венгеровского проводили клинические обходы больных, обсуждали рефераты журналов, монографий, вели диспуты и обсуждения новых достижений в медицине.

Работу врача Исаак Соломонович сочетал с плодотворной научной деятельностью. Вообще трудно найти область детской хирургии, в которой не было бы ощутимого вклада Исаака Соломоновича и его учеников. Вопросам травматологии детского возраста посвящены его диссертации, а также ряд статей в центральных хирургических журналах. Завершением этого цикла работ явилась монография «Особенности заживления открытых метадиафизарных переломов длинных трубчатых костей в период роста», вышедшая в издательстве Томского университета в 1948 году. И. С. Венгеровский предложил новый оригинальный способ исправления контрактур коленного и других суставов путём сочетания этапной гипсовой повязки с вытяжением. При лечении переломов бедренной кости он рекомендовал метод постоянного скелетного вытяжения с вертикальной тягой бедра, дающий возможность получения хорошей репозиции отломков. Этот метод широко используется травматологами до настоящего времени.

Большое значение для развития отечественной детской хирургии имели работы, посвящённые проблемам острого гематогенного остеомиелита у детей, которые под руководством И. С. Венгеровского изучались с самого момента создания кафедры детской хирургии в Томске. Результатом этой очень важной для практического здравоохранения серии научных работ явилась 3-х томная монография «Остеомиелит у детей», выпущенная в свет издательством Томского университета в 1952–1953 гг., а затем в 1964 году изданная в издательстве «Медицина». Эта уникальная монография и по сей день является настольной книгой хирургов, занимающихся лечением этой патологии.

Детальное изучение эмбриогенеза привело к появлению принципиально новых взглядов на вопросы лечения врождённых пороков развития, которым посвящено более двух десятков статей. Профессор И.С. Венгеровский является автором около 130 научных работ. Под его руководством подготовлены и защищены 2 докторские и 10 кандидатских диссертаций. Студентам 3, 5, 6 курсов он читал курс общей и детской хирургии, а для студентов 5-х курсов всех факультетов с 1951 года в течении 3-х лет курс лекций по лечебной физкультуре.

В период становления педиатрического факультета до 1963 года И.С. Венгеровский был его бессменным деканом, а с сентября 1947 года в течение двух лет успешно сочетал эту должность с обязанностями проректора института по учебной работе. С момента организации и до последних дней своей жизни Исаак Соломонович был председателем секции детской хирургии Томского областного научного хирургического общества. На заседания секции собирались до 30–40 человек, в том числе врачи детских специальностей и хирурги взрослой сети – настолько высок был авторитет профессора Венгеровского, так интересно он проводил научные семинары, клинические разборы, конференции.

Исаак Соломонович часто повторял: «не многого стоит работник клинической кафедры, если он не клиницист, не опытный практик». Высоко эрудированный человек, чуткий врач, хороший товарищ и талантливый педагог, он обладал неиссякаемой энергией и трудолюбием, отдавая все свои знания, силы и богатый опыт для восстановления здоровья детей и подготовки врачей практического здравоохранения, научных работников, которые уже более 60 лет достойно продолжают начатое им дело.

В 1967 году кафедру возглавил профессор Виктор Иванович Москвин – старейшина томских детских хирургов. Его врачебная деятельность началась в 1939 году, когда он, выпускник Томского мединститута, приехал в Бакчарскую районную больницу и был сразу же назначен главврачом.

Во время Великой Отечественной войны В.И. Москвин был включён в районную призывную комиссию, а в 1942 году после неоднократных личных просьб направлен на фронт в должности начальника санитарной службы и ведущего хирурга 24-й отдельной десантной лыжной бригады. Первую партию раненых капитан



В.И. Москвин

медицинской службы Москвин принял в должности ведущего хирурга полевого передвижного военного госпиталя. Многих солдат и офицеров Воронежского и 1-го Украинского фронтов он вернул не только к жизни, но и в строй, за что был награждён орденами Красной Звезды и Отечественной войны 2-й степени.

В 1946 году Виктор Иванович был избран на должность ассистента кафедры детской хирургии Томского медицинского института, и с этих пор его жизнь была неразрывно связана с детской хирургией, травматологией и ортопедией. Вместе с И. С. Венгеровским он практически организовал эту службу в Томской области. Виктор Иванович стал первым заведующим отделением детской хирургии, которое было открыто 16 февраля 1946 года при Детской больнице № 1. В 1951 году он защитил кандидатскую, а в 1967 году – докторскую диссертацию на тему: «Влияние острого гематогенного остеомиелита на рост костей в длину». В 1967 году В.И. Москвин был избран доцентом кафедры, а с 1967 по 1988 года заведовал кафедрой детской хирургии Томского медицинского института. 27 октября 1975 года открылась Детская больница №4 хирургического профиля на 225 коек. Именно там продолжил он свою практическую и научную деятельность.

Виктор Иванович – автор более 100 научных работ, ряда разработанных внедрённых в практику изобретений и рационализаторских предложений, посвящённых острому гематогенному остеомиелиту, гнойной хирургической инфекции, нейрохирургии, неотложной хирургии, ортопедии и травматологии детского возраста. Наиболее известны его работы



Сотрудники кафедры в 1983 г. Слева направо од Соколова В.Н., Майер Г.Г., Лайер Г.В., Землякова О.И., Москвин В.И., Еремич В.П., Сигаило В.С., Масликов В.М., Балуева Е.И

по этиологии, патогенезу и лечению острого гематогенного остеомиелита у детей.

Под руководством В. И. Москвина защищено 5 кандидатских диссертаций. Он является Почетным гражданином города Томска, Почетным и старейшим членом Ассоциации детских хирургов России. Виктор Иванович своей хирургической, педагогической, научной и общественной деятельностью внёс существенный вклад в становление и развитие детской хирургической службы, подготовку хирургических кадров Сибирского региона. Доступность и простота, огромное трудолюбие и терпение создали ему высокий авторитет среди многочисленных учеников.

С 1988 по 1991 год кафедрой заведовал профессор Виктор Николаевич Семенов – представитель Кемеровской школы детских хирургов. Его научные работы, кандидатская и докторская диссертации по лечению врожденной гидроцефалии у детей открыли новую страницу в детской нейрохирургии. Он предложил новые темы научных исследований на кафедре, привлек к этой работе молодых хирургов стационара.



В. Н. Семенов

В 1992 году Томский медицинский институт переименовали в Сибирский государственный медицинский университет (Сиб ГМУ).

С 1991 по 1996 год кафедрой детских хирургических болезней заведовал доцент Юрий Кузьмич Земляков (1931–2011 гг.). В кандидатской диссертации «Клиника и лечение острых гнойных плевритов у детей» (1972) он разработал новый аппарат активной аспирации субстрата из плевральной полости, а также варианты хирургического пособия при эмпиеме плевры, что дало значительный клинический результат. Благодаря его инициативе и энергии в 1996 году было отмечено 50-летие кафедры и детской хирургии в Томской области; проведена Сибирская научно-практическая конференция и опубликован сборник научных работ «50 лет детской хирургии в Томской области».



Ю. К. Земляков



В. М. Масликов

С 1996 по 2011 год кафедре детской хирургии возглавлял доцент Вячеслав Михайлович Масликов, заслуженный врач РФ. Продолжая исследования И.С. Венгеровского и В.И. Москвина по проблеме остеомиелита, в кандидатской диссертации «Сравнительная оценка методов хирургического лечения острого остеомиелита» (1979) Вячеслав Михайлович создал модель острого остеомиелита у молодых кроликов, изучил патогенез и патоморфоз, провел сравнительную оценку хирургических методов лечения. Внедренные в клиническую практику различные варианты открытой и закрытой остеоперфорации при остром остеомиелите в течение 10 лет (1966–1976) привели к снижению летальности с 8 до 2 %, сократили переход остеомиелита в хроническую форму с 67 до 11,7 %.

Доцент В. М. Масликов впервые в Томске стал оперировать детей с тяжелыми формами сколиоза, используя имплантируемые корректоры Роднянского. В дальнейшем он разработал варианты корректоров сколиоза, артропластики тазобедренного сустава с использованием материалов из гладкого и пористого никелида титана.

Варианты динамических корректоров-корсетов, ортезов и ортопедической обуви экспонировались и были отмечены дипломами на международных выставках-ярмарках инновационного оборудования для инвалидов в ФРГ (Дюссельдорф, 2000; Ганновер, 2002; Красноярск, 2004). Вячеслав Михайлович автор и соавтор 135 научных печатных работ, 8 монографий по использованию никелида титана с памятью формы в медицине, 9 патентов на изобретения, 26 рационализаторских предложений.



Г. В. Слизовский

С 2011 года и в настоящее время кафедрой заведует д. м. н., профессор Григорий Владимирович Слизовский, выпускник Томского медицинского института.

Стаж научной и педагогической работы Григория Владимировича образовательных учреждениях и научных организациях составляет 33 года. Он читает лекционные курсы по детской хирургии и хирургических болезнях у детей. Под его руко-

водством защищены 2 кандидатские и 1 докторская диссертация. В его научном багаже 270 публикаций (10 учебников, патенты на изобретения, статьи в научных журналах).

В течение 1998–2014 гг. для практического здравоохранения кафедрой подготовлено более 1800 детских хирургов, работающих в различных регионах Российской Федерации и других странах мира.

Для полноценного и качественного проведения практических занятий на кафедре детских хирургических болезней разрабатываются учебные пособия, используются различные дополнительные материалы для самостоятельной подготовки студентов к занятию, снимаются и демонстрируются видеofilмы по темам занятий, разработаны электронные тесты.

На базе кафедры создан и активно работает под руководством профессора Г.В. Слизовского один из лучших в России студенческий научный кружок. Многие кружковцы стали лауреатами премий СНО им. Пирогова и губернатора Томской области. Пятый год подряд кружковцы занимают первое место в общем зачёте на ежегодных Всероссийских конференциях студенческих научных обществ по хирургии, анестезиологии и реаниматологии детского возраста (Омск – 2011 г., Орёл – 2012 г., Астрахань – 2013 г., Челябинск – 2014 г., Сочи – 2015 г., Волгоград – 2023 г.).

Основными направлениями научных исследований в настоящее время являются: травматология и ортопедия детского возраста, хирургия кишечника, изменение реологических свойств крови у детей с тяжелой хирургической патологией, сосудистая патология, ожоги и их последствия, использование материалов из Ni-Ti в детской хирургии, урология и андрология детского возраста, клиничко-экспериментальные исследования гнойной инфекции.

Кафедра сегодня

На кафедре детских хирургических болезней проходят обучение студенты лечебного факультета педиатрического факультета по специальности по дисциплинам: детская хирургия, детская кардиохирургия, общий уход за больным ребенком. В составе коллектива кафедры помимо заведующего работают 7 преподавателей: доктора медицинских наук профессор В.А. Шалыгин, и доцент И.И. Кужеливский, кандидаты медицин-



В. А. Шалыгин



И. И. Кужеливский



Я. В. Шикунова



Р. В. Бочаров

ских наук, ассистенты Я. В. Шикунова, Р. В. Бочаров, М. А. Фёдоров, С. Д. Иванов и ассистент В. Г. Погорелко.

За последние время сотрудники кафедры опубликовали более 400 печатных работ в центральных и местных изданиях, в составе коллектива авторов принимали участие в выполнении грантовых проектов в рамках Федеральной целевой научно – практической программы на 2000–2011 годы «Исследования по приоритетным направлениям развития науки и техники гражданского назначения». Неоднократно участвовали в работе международных форумов (Бали, Испания), а также российских конференций (Москва, Иркутск, Омск, Орёл, Астрахань, Сочи, Барнаул) и съездов различного уровня. Все сотрудники являются членами ассоциации детских хирургов России.

Лечебную работу сотрудники кафедры проводят на базе Больницы скорой медицинской помощи №2: оперируют, участвуют в проведении обходов, консилиумах, клинических разборах больных. В качестве экспертов участвуют в оценке историй болезни по системе контроля качества оказания медицинской помощи, клиничко-анатомические конференциях, комиссиях по изучению летальных исходов, лечебно-контрольных комиссиях по разбору летальных случаев. Студенты, ординаторы и аспиранты кафедры имеют возможность участвовать в диагностическом и лечебном процессах в отделениях.

На протяжении 48 лет оказанием хирургической помощи детскому населению Томской области занимаются сотрудники детской больницы №4, ныне ОГАУЗ «Больница скорой медицинской помощи №2».

На момент перехода в нынешнее здание детское хирургическое отделение размещалось в старом деревянном корпусе, и, конечно же,



Палата хирургического отделения 1970 год

было не сравнимо с новым зданием. В 1974 году первый секретарь обкома КПСС Е.К. Лигачёв после инспекторского посещения детского хирургического отделения, увидев жуткие условия пребывания детей в медицинском учреждении, отдал распоряжение своим подчинённым: изыскать возможность для строительства детской больницы хирургического профиля. Вскоре волевым решением главы региона перестроили уже готовое к сдаче в эксплуатацию 5-этажное кирпичное здание общежития строительных работников, расположенное на улице Олега Кошевого, 72 под детскую больницу. Прошло 48 лет и снова мы ждем строительства новой, стандартной, соответствующей всем современным требованиям больницы – не для себя, для наших маленьких пациентов. Хотелось бы, чтобы общество обратило внимание на острый дефицит врачебных и сестринских кадров БСМП №2, тесноту и убожество палат, рост детского травматизма и на очереди на госпитализацию. Разговоры о строительстве новой многопрофильной детской больницы ведутся очень давно и пока безрезультатно.

В 1970-х годах работоспособный и энергичный коллектив больницы активно сотрудничал с кафедрой детской хирургии Томского государствен-



М.А. Фёдоров



С.Д. Иванов



В.Г. Погорелко



У нас в гостях Юрий Федорович Исаков



Больница в 2020 году



Коллектив ДКБ № 4 в 1994 году



Коллектив ДКБ №4 в 2001 году



ного медицинского института. В таком содружестве совершенствовалось мастерство хирургов, менялись методики и сроки оперативных вмешательств.

Трудно подвести итоги за весь период существования учреждения, так как некоторые разделы деятельности не учитывались, а некоторые данные просто не сохранились. В течение 2022 года в БСМП №2 стационарное лечение получили 7616 человек: урологическое отделение – 982 пациентов, травматолого-ортопедическое отделение – 2428, хирургическое отделение 2690 человек, отделение лор-болезней – 1426 детей, ОРИТ – 96 пациентов. Это значительно превышает показатели первых лет работы больницы. За этот же период в травматологическом пункте получили лечение 15 386 детей, в приёмном покое оказана консультативная помощь 22 101 пациентам. Таким образом, за год в нашу больницу обращалось 45 103 человека. Если учесть, что детское население Томской области составляет около 200 тысяч человек, то каждый четвертый ребёнок обратился к нам за помощью.

Остаются высокими показатели оперативной активности, которая составляет 48 %. Средняя продолжительность пребывания больного в стационаре сокращена с 11,8 в 2000 году до 6,2 койко-дней в 2022 году. Значительно снижены показатели летальности – общей с 0,5 % до 0,1 % и хирургической с 0,3 % до 0,1 %. В БСМП №2 проводятся и открытые и эндоскопические операции. Доля малоинвазивных вмешательств составляет более 50 %.

За этими цифрами стоит ежедневный, честный и самоотверженный труд всего коллектива больницы – труд мастеров своего дела. В настоящее время отделения больницы возглавляют: К.Г. Варламов (реанимации), И.А. Синичкина – отоларингологическое, В.Г. Погорелко – хирургиче-



К.Г. Варламов



И.А. Синичкина



В.Г. Погорелко

ское, В.П. Бабич – травматолого-ортопедическое, Д.А. Балаганский – отделение урологии-андрологии.

В 2011 году в Томске открылся Областной перинатальный центр. Всю хирургическую помощь оказывают самые опытные доктора из БСМП №2. Это позволяет осуществлять прямую преемственность в дальнейшем наблюдении и лечении сложных пациентов. На территории Томской области детям помощь хирургического профиля оказывается и в районных центрах взрослыми хирургами, которым в круглосуточном режиме оказывается консультативная помощь. В случае необходимости пациенты транспортируются по сан авиации в БСМП №2. В стенах нашей больницы мы ежедневно оказываем детям медицинскую помощь, потому что иначе просто не можем.



В.П. Бабич



Д.А. Балаганский

Детская хирургия в Тюменской области

М. А. Аксельров

Хирургические операции детям начали проводить в больницах Тюменской области относительно давно. Детей оперировали заведующие отделениями или ведущие хирурги, а наркоз проводили самые опытные анестезиологи и анестезисты.

В середине прошлого века в большинстве регионов Советского Союза детская хирургия выделилась в самостоятельную научно-практическую дисциплину. В 1962 г в Тюмени была введена в строй новая областная больница. В каждом отделении хирургического профиля были выделены детские койки и штатные врачебные должности. После специализации в центральных клиниках целенаправленно занимались следующие хирурги: детской хирургией – В.Н. Сазонова, урологией – Р.А. Султанбаев, травматологией и ортопедией – М.А. Балезин, кардиохирургией – А.И. Клепалов, ЛОР патологией – М.И. Панасюченко, детской анестезиологией и реанимацией – И.П. Панова. Все они позднее стали заслуженными врачами России.

В 1963 году открылся Тюменский медицинский институт. Неоценимую помощь в развитии детской хирургии оказали профессора М.П. Вилянский, Н.Ф. Митряков, доцент Г.И. Гридина. Диапазон хирургической помощи детям значительно расширился, однако большинство экстренных операций по-прежнему проводили общие хирурги. Для улучшения качества экстренной хирургической помощи детские хирурги начали выезжать в районы области.

Качественно новый период в развитии детской хирургии наступил в 1972 г., когда на базе взрослой ГКБ № 1 было открыто отделение детской хирургии на 40 коек.

Заведующим отделением был назначен окончивший аспирантуру на кафедре госпитальной хирургии (заведующий Н.Ф. Митряков)



Коллектив детского хирургического отделения ГКБ № 1 г. Тюмени, 1974 г.
Сидят: В. В. Иванов (третий слева), рядом с ним А. Г. Овсянкин и Н. П. Денчик.
Стоит В. А. Самохин (пятый слева)

В. В. Иванов. Первыми врачами нового отделения стали: А. Г. Овсянкин, Н. П. Денчик, немного позднее к ним присоединились В. А. Самохин, В. Н. Калинин, В. П. Гордеев, Н. Ю. Горбунов.

Для полноценной работы этого отделения были перестроены все вспомогательные службы, в первую очередь анестезиология и реанимация. Были открыты специализированные детские койки в отделении анестезиологии, прошли специализацию по детской анестезиологии врачи А. М. Аксельров, Л. Ф. Долгушина. Почти весь спектр плановой и большая часть экстренной хирургической помощи осуществлялась в этом отделении. На его базе начали преподавать детскую хирургию студентам лечебного факультета (ассистенты кафедры госпитальной хирургии В. В. Иванов, В. М. Аксельров).

Второй качественно новый этап начался в 1981 г. В этом году вступил в строй многопрофильный детский стационар и поликлиника Городской клинической больницы № 2.

В стационаре кроме педиатрических коек были развернуты следующие отделения хирургического профиля: плановой хирургии с урологией (первый заведующий к. м. н. Н. Ю. Горбунов, в последующем Е. Я. Авербух,

В. А. Самохин, к. м. н. В. М. Аксельров, д. м. н. М. А. Аксельров), экстренной хирургии (первый заведующий В. П. Гордеев, а затем В. П. Чевжик), травматологии и ортопедии (первый заведующий А. Г. Жарский, в дальнейшем А. Н. Буксеев, к. м. н. Д. М. Бреев, А. А. Ишбулдин), ЛОР-патологии (первый заведующий Н. А. Мезенцев, затем к. м. н. Н. Е. Кузнецова, С. А. Кудымов), офтальмологии (первой заведующей была Н. А. Коновалова, затем Н. В. Ашихмина, в настоящее время В. Н. Алекина), а также отделение детской анестезиологии и реанимации (первый заведующий Ю. Б. Андреев, затем Г. Г. Межевич, А. В. Попов). В 2001 г. открыто отделение реанимации новорожденных детей (первый заведующий к. м. н. С. Н. Супрунец, затем А. В. Танзыбаев). Начиная с этого времени вся плановая и экстренная хирургическая помощь детям Тюменской области сконцентрировалась в данном стационаре.

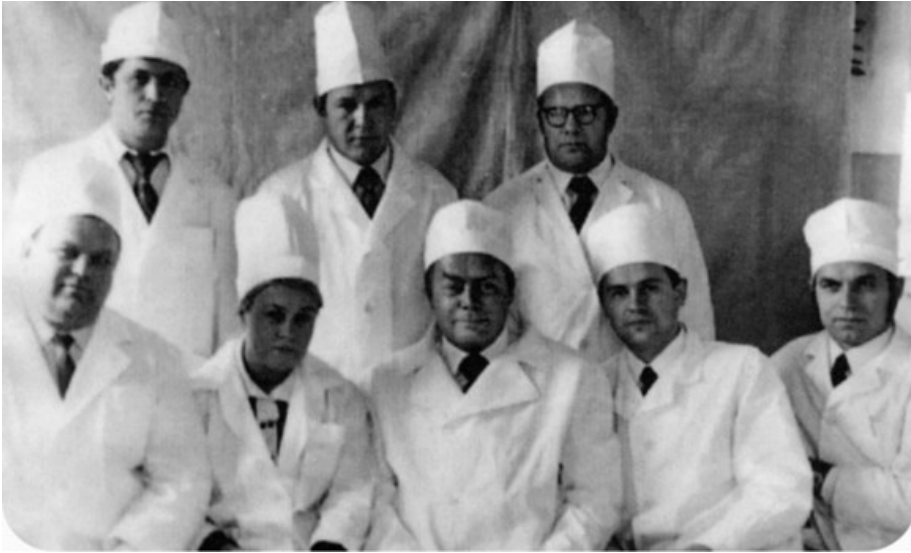


Заведующий отделением В. А. Самохин докладывает больного сотрудникам кафедры детской хирургии. Слева направо: О. Г. Гайсин, Н. Ю. Горбунов, Е. Я. Авербух, В. А. Самохин, справа – В. В. Иванов. ГКБ № 2, 1982 г.



Н. Ф. Митряков

Параллельно со становлением практической детской хирургии развивалась и набирала опыт научно-педагогическая база данной дисциплины. Детская хирургия в Тюменском медицинском институте преподавалась с 1973 г. на кафедре госпитальной хирургии, возглавляемой профессором Н. Ф. Митряковым).



Коллектив кафедры госпитальной хирургии. В нижнем ряду в центре Н. Ф. Митряков. В верхнем слева В. М. Аксельров, а центре – В. В. Иванов

На базе этой кафедры в 1978 г. был открыт курс детской хирургии. Заведующим курса стал доцент, в последующем профессор М. Ф. Дуров, ассистентами: к. м. н. В. В. Иванов и В. М. Аксельров.

После открытия педиатрического факультета возникла необходимость в реорганизации курса в кафедру. Первым заведующим в 1980 г. стал приехавший из Новосибирска детский кардиохирург, профессор Г. Д. Мезенцев.

Кафедра существовала в течение 10 лет, и с ее именем во многом связано развитие детской хирургии Тюмени и области в 1980-х годах прошлого века. Получила новый импульс к развитию хирургия новорожденных (к. м. н. В. М. Аксельров). Признанным авторитетом в области хирургии двенадцатиперстной кишки был проф. В. В. Иванов. Начались разработки органосохраняющих операций при травмах паренхиматозных органов брюшной полости (к. м. н. Н. Ю. Горбунов), совершенствовались операции на сердце и сосудах (проф. Г. Д. Мезенцев, к. м. н. В. Ф. Бузолин). Наряду с хирургическими пробле-



М. Ф. Дуров



Г. Д. Мезенцев

мами большое внимание сотрудники кафедры уделяли новым методам диагностики и лечения заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата (профессор О.М. Юхнова, к.м.н. А.Г. Гайсин). Вопросы анестезиологии, интенсивной терапии в детской хирургии разрабатывали к.м.н. А.М. Аксельров, к.м.н. В.Н. Калинин.

Создание единой специализированной службы позволило анализировать состояние хирургической помощи в области, оценивать ее с качественных позиций, организовать хирургический прием в детских поликлиниках Тюмени и других городов области, вести профилактическую и диспансерную работу.

С момента организации кафедры начинают решаться основные задачи по внедрению научных достижений в практическое здравоохранение и подготовке лечебных и научно-педагогических кадров. Детских хирургов стали обучать в интернатуре и ординатуре.



В. В. Иванов

С 1989 г. кафедру детской хирургии возглавил д.м.н., профессор В.В. Иванов. Под его руководством были внедрены алгоритмы лечения следующих заболеваний: перитонита (к.м.н. В.В. Свазян), ожоговой болезни (к.м.н. С.П. Сахаров), некротического энтероколита (к.м.н. Е.А. Арабская), острого гематогенного остеомиелита (В.П. Гордеев, В.П. Чевжик). Принципы этапного лечения новорожденных с хирургической патологией органов брюшной полости разработал д.м.н. М.А. Аксельров. Показания для лапароскопического лечения острого аппендицита предложила к.м.н. Е.Г. Бушмакина, эндоскопические операции при спаечной кишечной непроходимости разработал М.М. Смоленцев.

Единые взгляды на тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями, анестезиологическая обеспеченность операций, интенсивный уход и коррекция нарушений гомеостаза в пред- и послеоперационном периоде уменьшили количество осложнений, улучшили результаты лечения.

Клиника детской хирургии превращается в организационно-методический центр детской хирургии, травматологии и ортопедии Тюменской

области. Отрабатывается система преемственности: ЦРБ, поликлиника, ССП – стационар, вследствие чего сократились сроки поступления детей с острой хирургической патологией, уменьшилась очередь на плановые операции. В эти годы разрабатываются методы интенсификации работы детской хирургической службы, в лечебную практику внедряются операции в условиях стационара одного дня, рациональные оперативно-технические приемы и хирургические доступы



М. А. Аксельров

С 2013 г. кафедрой заведует д. м. н., доцент М. А. Аксельров, окончивший в 1995 году Тюменский государственный медицинский институт).

М. А. Аксельров – автор 324 печатных работ, 30 изобретений, 8 методических пособий, 5 монографий, защитивший в 2012 г. докторскую диссертацию на тему: «Искусственные кишечные свищи в абдоминальной хирургии у детей (совершенствование методов формирования, прогнозирование послеоперационного течения, лечение и профилактика осложнений)».

В наши дни детская хирургия также располагается в детском корпусе Областной клинической больницы №2 и представлена двумя отделениями.

Отделением плановой детской хирургии с урологией заведует д. м. н., доцент, заведующий кафедрой детской хирургии, главный внештатный специалист детский хирург Тюменской области М. А. Аксельров. На постоянной основе работают 8 врачей и один совместитель. В отделении в плановом и экстренном порядке оказывают помощь по хирургическому, нейрохирургическому и токсикологическому профилям. Специализированную медицинскую помощь получают дети с заболеваниями и пороками развития органов грудной клетки, брюшной полости, почек и забрюшинного пространства, аноректальной области. Плановые больные госпитализируются по направлению от хирургов городских поликлиник и районов области. Врачи отделения занимаются лечением новорожденных с пороками развития и хирургической патологией. В среднем за год через отделение проходит около 3 тысяч детей. Большинство операций проводится



В. П. Чевжик

торако- и лапароскопически, что позволяет снизить средний койко-день прооперированных больных до 2,5 дней. Всего в 2020–2022 г. в отделение поступило практически 8,5 тысяч детей, которым выполнено 8 290 операций. Хирургическая активность в отделении занимает стабильно более 70 %.

Отделением экстренной и гнойной детской хирургии заведует отделением врач высшей категории В. П. Чевжик.

Все дети, госпитализированные в стационар в экстренном порядке, а это более 3,5 тысяч, получают лечение в данном отделении. Средний койко-день в отделении даже с учетом специфики нозологии не превышает 4 суток, что достигается применением эндоскопических технологий.

Всего в стационаре в настоящее время работает 17 хирургов, из которых 5 – высшей, 2 – первой, 4 – второй квалификационной категории.

Основной врачебный состав клиники формируется из выпускников Тюменского медицинского университета.

В настоящее время на кафедре активно изучаются различные аспекты хирургического лечения новорожденных, разрабатываются и совершенствуются методы лечения пороков и заболеваний легких, средостения, пищевода, диафрагмы, желудочно-кишечного тракта, аноректальных мальформаций, мочеполовой системы. Активно используются торако-, лапаро- и люмбоскопические операции у детей, в том числе у новорожденных. Внедряются новые патогенетически обоснованные методы лечения термической и костно-суставной травмы, успешно проводятся реконструктивно-пластические операции при деформации грудной клетки. В отделениях анестезиологии и реанимации усовершенствуются методики проведения анестезии, протоколы ИВЛ, безопасных сосудистых доступов, энтерального и парентерального питания, лечения сепсиса, кровосберегающих технологий и др.

Коллектив кафедры в настоящее время состоит из опытных сотрудников, которые участвуют не только в учебном процессе, они оказывают любую необходимую хирургическую помощь детям в отделениях больницы. Заведующий кафедрой д.м.н. М.А. Аксельров курирует вопросы экстренной и плановой торакальной и абдоминальной хирургии, урологии,

хирургии новорожденных, д. м. н. В. А. Мальчевский отвечает за травматологию и ортопедию, к. м. н., доцент В. В. Связян – за плановую хирургию и урологию, к. м. н., ассистент А. В. Столяр – за урологию и плановую хирургию, к. м. н., доцент В. Н. Евдокимов – за гнойную хирургию и онкологию, ассистент В. А. Емельянова – за интенсивную терапию, хирургическое лечение и выхаживание новорожденных, ассистент М. Н. Сатывалдаев – за торакальную хирургию.

Кафедра на протяжении всех лет является ведущей площадкой по подготовке и сертификации детских хирургов. На циклах усовершенствования и сертификации прошли обучение более 300 слушателей из больниц Тюменской, Курганской областей, Ямало-Ненецкого и Ханты-Мансийского автономных округов. Ежегодно обучается до 6 клинических ординаторов и аспирантов. За годы работы кафедры были выпущены более 700 научных работ, несколько монографий и учебных пособий, защищены 3 докторских и более 10 кандидатских диссертаций. Сотрудники кафедры постоянно активно участвуют и выступают с научными докладами на конгрессах, съездах, конференциях Российского и международного уровня. На сегодняшний день сотрудники кафедры и ее выпускники остаются на переднем рубеже детской хирургии как в научной, так и в практической работе.

История детской хирургической службы Удмуртии

В. В. Поздеев, Н. С. Стрелков

Детская хирургическая служба как самостоятельное подразделение в системе здравоохранения Удмуртской Республики организована в октябре 1958 г., когда на базе клиники детских болезней, руководимой заслуженным деятелем науки, проф. А.И. Перовщицковой, было открыто отделение детской хирургии на 40 коек.



А. И. Перовщицкова

Александра Ивановна была прозорливым организатором педиатрической службы. Прекрасно сознавая, что открытие детского хирургического отделения в Удмуртии тесно связано с развитием всей педиатрической службы страны, она многое сделала для организации первого детского хирургического отделения. В то время существующие в различных городах детские хирургические клиники не могли принять всех нуждающихся в хирургической помощи детей с периферии. Поэтому организованное детское хирургическое отделение в клинике детских болезней стало одним из первых в России региональным отделением.

На заведование отделением был приглашен В. А. Ворончихин, имеющий опыт работы в общей хирургии. Через некоторое время его заменил Ю. А. Акимов, прошедший первичную подготовку по детской хирургии в ленинградских клиниках проф. С. Я. Долецкого, проф. Г. А. Баирова и проф. В. А. Штурма.

Юрий Александрович до этого работал в Киргизии общим хирургом под руководством известного хирурга И. Е. Михайленко. Уже в то время

он специализировался на ортопедии и гипсовой технике. В этом разделе хирургии он был настоящим профессионалом. Каждая его операция была выполнена чисто и красиво, с хорошим функциональным результатом. Его хирургическая техника была примером для подражания. Работающие с Юрием Александровичем хирурги учились у него тщательной подготовке к операции и щадящим оперативно-техническим приемам. Значительный вклад в организацию работы детского хирургического отделения внесла операционная сестра М.К. Кондрашова, имеющая большой опыт работы в военных госпиталях. Она хорошо знала основные постулаты общей хирургии и отлично владела гипсовой техникой. На первом этапе основным направлением работы детского хирургического отделения было оперативное лечение остаточных последствий перенесенного полиомиелита и пороков развития опорно-двигательного аппарата.

В 1960 г. в клиническую ординатуру по педиатрии поступил В. А. Бушмелев, в прошлом районный хирург, а в 1961 г. в коллектив влился Е. П. Тюлькин, до этого работавший бортовым хирургом в Якутии, а затем прошедший специализацию по ортопедии в Казанском ГИДУВе. Так сформировался первый коллектив детских хирургов.

В детское хирургическое отделение стали поступать дети с патологией вагинального отростка брюшины, врожденными пороками желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, болезнями крови, гнойно-воспалительными заболеваниями. Большую помощь в освоении сложных полостных и урологических оперативных вмешательств детским хирургам оказывали главные специалисты республики А.А. Зарайская и Г.А. Одиянков.

В то время в Удмуртии большинство операций выполняли под местной анестезией и масочным эфирным наркозом. С внедрением в лечебную практику поднаркозной бронхоскопии остро встала проблема обезболивания. По инициативе В. А. Бушмелева, прошедшего первичную специализацию по детской хирургии в ЦОЛИУВ на кафедре С. Я. Долецкого, и при помощи главного хирурга республики Г.А. Одиянкова отделение детской хирургии в 1962 г. было оснащено современным многофункциональным наркозно-дыхательным аппаратом «Хирана». Первые интубационные наркозы освоили и начали проводить сами хирурги, они же и выхаживали послеоперационных больных.

Только в 1963 г. была выделена ставка врача-анестезиолога, им стала врач-педиатр М.К. Ярикова. С 1965 г. анестезиологом начал работать Л.А. Абрамов, прошедший подготовку по общей анестезиологии, а в 1967 г. – В.В. Кораблинов. Сформировалась команда подготовленных

сестер-анестезисток, помогавших в проведении наркозов и послеоперационном ведении больных: Л. Полонянкина, Л. Мокрушина, З. Чайникова, А. Бабкина.

С организацией анестезиологической помощи расширился и объем хирургических вмешательств. Выполнялись сложные реконструктивные операции на тазобедренном, коленном и других суставах, различные модификации спондилодеза, стернопластики, осваивались торакальные операции, в том числе при острой деструктивной пневмонии.

Л. А. Абрамов, органично влившийся в коллектив отделения как анестезиолог, освоил эндоскопические методы лечения, в последующем стал хирургом. Лев Алексеевич постоянно повышал свой практический уровень и теоретические знания и в дальнейшем в течение 30 лет заведовал хирургическим отделением, постоянно улучшая показатели работы детской хирургической клиники.

С 1964 г. хирурги клиники начали выезжать в районы республики для оказания лечебно-консультативной помощи, помогать в открытии и организации работы кабинетов в детских поликлиниках Ижевска и других городов республики, консультировали больных в детских санаториях.

Проф. А. И. Перевозицкова по-прежнему была идейным наставником детских хирургов, определяя их научную направленность. Под ее руководством разрабатывались вопросы лечения гнойно-воспалительных заболеваний у детей. Итогом стала кандидатская диссертация Ю. А. Акимова «Острые неспецифические лимфадениты у детей» (1966). Кандидатская диссертация В. А. Бушмелева «Стафилококковые пневмонии у детей» (1966) посвящена рациональным методам лечения острых нагноительных заболеваний легких, что привело к значительному снижению летальности от этой патологии. В ходе исследований был предложен новый метод лечения деструктивных пневмоний путем бронхоскопического дренажа, который в последующем получил признание и дальнейшее развитие во многих детских хирургических клиниках страны. В 1969 г. кандидатскую диссертацию «Изменение функции внешнего дыхания при сколиотической болезни» защитил Е. П. Тюлькин. В этой работе была раскрыта суть патофизиологических сдвигов в системе дыхания и кровообращения при сколиозе, что позволило сделать ряд организационных предложений по диагностике, лечению и профилактике этого страдания у детей.

Принципиально новое развитие детская хирургия получила осенью 1971 г. с организацией экстренной хирургической службы. Стационар увеличился до 120 коек и превратился в клинику детской хирургии. Открылись хирургическое (зав. В. А. Бушмелев) и ортопедо-травматологическое (Г. Г. Пермяков) отделения, работающие в круглосуточном режиме, которые стали осуществлять urgentную и плановую хирургическую помощь детям г. Ижевска и республики. Начался новый этап совершенствования службы, направленный на специализацию хирургической помощи детям, в организацию которой существенный вклад внес Е. П. Тюлькин, назначенный внештатным главным детским хирургом Минздрава Удмуртии. В детских поликлиниках Ижевска открыли кабинеты хирурга и ортопеда-травматолога. В республиканском ожоговом отделении и нейрохирургическом стационаре развернули отдельные детские койки. В ЦРБ городов Глазова, Воткинска, Сарапула, Можги в составе общих хирургических отделений выделили детские койки для оказания неотложной и плановой хирургической помощи детям. При этом остро возникла нехватка врачебных кадров, подготовленных по курсу неотложной хирургии детского возраста. Для организации работы по детской экстренной хирургии и травматологии с кафедры госпитальной хирургии в клинику приглашаются к. м. н. В. А. Бушмелев и Г. Г. Пермяков. Приступают к работе молодые врачи Ю. В. Перевощиков, В. П. Субботин, В. Г. Зуев, С. А. Зуев, О. Ш. Гайнутдинов, анестезиолог Ф. А. Иванов. Позднее к ним присоединились подготовленные общие хирурги Н. И. Скобелева и кандидаты медицинских наук Н. И. Захаров, Ю. Н. Корепанов, ортопед-травматолог Ф. З. Файзуллина, заменившая Г. Г. Пермякова на посту заведующего отделением.

Сложность становления детской хирургической службы омрачалась частыми переездами из одного лечебного учреждения в другое с разными уровнями подчинения. Следует отметить, что только в 1972–1978 гг. клиника детской хирургии четырежды меняла стационары и получала различный статус подчинения. Кроме того, в 1980 г. базовом стационаре случился пожар. Это были труднейшие годы работы. У организаторов здравоохранения республики и города отсутствовало понимание значимости хирургической помощи детям. Оснащение стационара инвентарем и лечебно-диагностической аппаратурой осуществлялось по остаточному принципу. Каждый переезд из одного стационара в другой сопровождался потерей подготовленного медицинского персонала врачей и медицинских сестер. Большинство из них, не выдержав такого положения, покидали клинику. На смену им пришлит молодые врачи – Н. Е. Абрамова, Г. В. Рошаль, О. В. Кораблинов, В. Н. Лютин, Т. Н. Головизнина,

Н. С. Стрелков, Н. В. Александрова, В. В. Поздеев – выпускники лечебного факультета института, которым требовалась серьезная профессиональная подготовка для работы с детьми. В последующем они составили основной костяк клиники.

Только осенью 1981 г. клиника получает постоянное место дислокации. В лечебные корпуса Первой Республиканской клинической больницы КБ, переехавшей во вновь отстроенное здание, постановлением обкома КПСС и Совета Министров УАССР № 205 от 17.08.1981 г. была переведена детская городская клиническая больница №2, в состав которой вошла клиника детской хирургии. Большое значение в положительном решении этого вопроса сыграли главный врач детской больницы Н. Я. Поцелуева и секретарь горкома партии Ижевска М. Е. Зыков..



. Коллектив кафедры детской хирургии в 1982 г.
Сидят слева направо: Ю. А. Акимов, В. А. Бушмелев, Е. П. Тюлькин. Стоят:
Р. Р. Ахмедзянов, Р. П. Галковская, Н. С. Стрелков, В. В. Поздеев

Проводится очередная реорганизация структуры клиники. Открылись новые функциональные отделения, определился основной коллектив детских хирургов. В отделении полостной хирургии (зав. Л. А. Абрамов) работают Н. Е. Абрамова, Г. Н. Тихонова, Т. С. Шарпарь. В отделении гнойной хирургии (зав. Т. Н. Головизнина) приступили к работе А. А. Кузьмин,

Л. С. Стерхова, закончившая клиническую ординатуру. Открылось детское урологическое отделение на 30 коек (зав. Г. В. Рошаль) с врачами Р. Р. Мардановым и А. Ю. Караваевым. В 1983 г. было организовано детское торакальное отделение на 25 коек (зав. Л. Ю. Леконцева), где начинают работать С. В. Артемов и Л. Б. Кузницын, О. М. Кузьмина. Официально создано отделение анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии на 6 коек (зав. Н. Л. Столярова) с врачами Р. П. Галковской, Н. И. Шумиловой, М. В. Николаевым и приемное отделение (зав. Р. Р. Ахмедзянов) с врачом С. В. Капачинской. Полностью обновился состав ортопедо-травматологического отделения, последовательно им заведуют А. А. Смоляров, К. Ю. Батыев, Н. И. Шутов, С. А. Дурнавцев, проф. В. И. Евсеев, В. В. Корепанов, В. Д. Шарпарь, к. м. н., М. С. Каменских (с 2009 г.). В это же время организуется детская травматологическая поликлиника (зав. С. И. Нагорных), которого вскоре заменил А. И. Горшунов, а затем В. Р. Ибрагимов, настоящее время ей заведует к. м. н. А. В. Ислентьев.

Создание специализированной службы позволило анализировать состояние хирургической помощи детям в республике, оценивать ее с качественных позиций, вести профилактическую работу. Единые взгляды на тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями, анестезиологическая обеспеченность операций, коррекция нарушений гомеостаза и интенсивный уход в послеоперационном периоде уменьшили количество осложнений и улучшили непосредственные результаты лечения.

Основные показатели работы в 1984 г. по сравнению с 1974 г. значительно улучшились. Показатель досуточной летальности снизился с 16,4 до 0,05 %, больничная летальность снизилась с 3,2 до 0,33 %, а среди детей в возрасте до 1 года – с 21,9 до 3,4 %. Летальность при осложненных формах аппендицита уменьшилась с 0,4 до 0,06 %, при кишечной непроходимости – с 8,3 до 2,9 %, а при гнойно-септических заболеваниях – с 27,6 до 6,3 %. К 1988 г. в республике ликвидирована смертность от ущемленной грыжи, острого аппендицита, кишечной инвагинации, острой деструктивной пневмонии.

В связи с новым этапом развития службы, направленной на специализацию хирургической помощи детям, начала ощущаться нехватка врачебных кадров и возникла необходимость укрепления материально-технической базы клиники. Огромную помощь в этом оказала Ижевская медицинская академия.

В 1975 г. на педиатрическом факультете организуется курс детской хирургии, а в 1980 г. – кафедра хирургических болезней детского возраста. Заведующим кафедрой назначен доцент В. А. Бушмелев. С момента организации кафедры начинают решаться основные задачи по учебно-методической работе, внедрению научных достижений в практическое здравоохранение и подготовке лечебных и научно-педагогических кадров. Подготовка детских хирургов начинает осуществляться через клиническую интернатуру и ординатуру. По показателям работы кафедра ежегодно становится победителем соцсоревнования. В 1981 г. она завоевывает переходящее Красное Знамя, а в 1983 г. становится коллективом высокой культуры.

Клиника детской хирургии превращается в организационно-методический центр детской хирургии и травматологии Удмуртской Республики. Отрабатывается система преемственности: ЦРБ – поликлиника – станция скорой медицинской помощи – стационар, вследствие чего сокращаются сроки поступления детей с острыми хирургическими заболеваниями, исчезла очередь на плановое хирургическое лечение. В эти годы разрабатываются методы интенсификации работы детского хирургического отделения, в лечебную практику внедряются рациональные оперативно-технические приемы и хирургические доступы. По рекомендации проф. С. И. Ворончихина в клинике начали совершенствоваться методы ранней диагностики и оперативного лечения острого гематогенного остеомиелита. Опыт работы по изучению раневого процесса у детей был подытожен в докторской диссертации В. А. Бушмелева «Заживление операционных ран у детей» (1990). Большую положительную роль в этих внедрениях сыграл заведующий полостным отделением Л. А. Абрамов, горячий сторонник щадящих методов хирургического лечения у детей. В его отделении открываются койки для хирургии новорожденных, где успешно работает Н. Е. Абрамова, добившаяся хороших показателей при хирургической коррекции сложнейших врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта с применением новых технологий. Итоги работы в этом направлении были обобщены в ее кандидатской диссертации на тему «Щадящие методы диагностики и хирургического лечения врожденного пилоростеноза» (1994), которая с успехом была защищена в ЦОЛИУВ г. Москвы. В 1985 после очной целевой аспирантуры на кафедре детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова, защищает кандидатскую диссертацию В. В. Поздеев на тему «Критерии оценки уровня резекции толстой кишки при болезни Гиршпрунга у детей». Его диссертация послужила толчком к развитию детской колопроктологии в республике. Подыто-

живая результаты работы клиники в этом направлении, он в 2001 г. защищает докторскую диссертацию «Патогенетические методы диагностики и лечения колопроктологических заболеваний у детей».

Новый подход к антибактериальной терапии лег в основу кандидатской диссертации Н.В. Александровой «Лечение гнойной хирургической инфекции у детей с применением селективной деконтаминации» (1986). Обобщив клинический опыт ранней диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита, ассистент кафедры Н.С. Стрелков защищает кандидатскую диссертацию на тему «Оценка нарушений регионального кровообращения при гематогенном остеомиелите у детей и ее значение в ранней диагностике и комплексном лечении» в 1988 г., а затем в 1999 г. докторскую диссертацию «Патогенетические методы ранней диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита у детей». Практические рекомендации, выработанные в ходе выполнения диссертаций, позволили совершенствовать лечебную тактику при этом заболевании, ликвидировать летальность, снизить септические осложнения в 2,5 раза, и в 5 раз – число случаев перехода острого процесса в хроническую форму. Вопросам диагностики и лечения нарушений гемостаза при гнойно-воспалительных заболеваниях у детей посвящена кандидатская диссертация А.А. Баранова



Коллектив кафедры хирургических болезней детского возраста в 2010 г.
Сидят слева направо: В.А. Бушмелев, Н.С. Стрелков, В.В. Поздеев, В.Д. Шарпарь.
Стоят: Н.Н. Калашников, А.А. Баранов, В.А. Палагин, П.О. Шкляев, С.В. Яппарова

(1997). Результаты его работы широко внедряются в практику многих реанимационных отделений города и республики. В 2012 г. защитили кандидатские диссертации врачи М. С. Каменских и В. А. Ислентьев.

За разработку малоинвазивных методов в хирургии детского возраста коллектив детских хирургов (проф. В. А. Бушмелев, доц. Н. С. Стрелков, кандидаты медицинских наук Н. В. Александрова и Н. Е. Абрамова, врачи В. Н. Лютин и Н. В. Ворончихин) были удостоены в 1996 г. Государственной премии Удмуртской Республики. Сотрудниками кафедры получено 34 свидетельства на изобретения и патента, внедрено свыше 100 рационализаторских предложений (18 из них отраслевого значения), издано 11 монографий, 5 сборников научных работ, 8 учебных пособий, свыше 60 методических рекомендаций и информационных писем, опубликовано более 600 журнальных статей (из них 198 в центральной и зарубежной печати).

Результаты многолетних целенаправленных исследований по интенсификации работы детских хирургических отделений позволили добиться снижения пребывания больных в стационаре в 2 раза и хороших результатов в отдаленные сроки наблюдения у 96,5 % пациентов. Успешно стали применяться в урологическом отделении новые технологии по лечению пузырно-мочеточникового рефлюкса, трансуретральной резекции клапанов уретры и уретероцеле. Для лечения острой и хронической почечной недостаточности в 1999 г. внедрены в практику перитонеальный диализ (М. В. Николаев, Р. Р. Марданов), в 2004 г. – гемодиализ (В. А. Палагин, Т. Н. Стрелкова), в 2009 – постоянные медленные процедуры детоксикации на аппарате PRISMA (В. А. Палагин).

При полостных операциях стала шире применяться эндоскопическая хирургия (Т. Б. Пчеловодова, Н. И. Шалагин). В ортопедо-травматологическом отделении с успехом внедряются реконструктивно-пластические операции при деформации грудной клетки и патологии тазобедренного сустава, эндопротезирование суставов, заполнение дефектов костей биоматериалом «Литар», применяется внутрикостный металлоостеосинтез и полимерные материалы для стабилизирующих и функциональных повязок, ранняя диагностика дисплазий тазобедренных суставов у недоношенных детей (проф. В. Д. Шарпарь, М. С. Каменских).

В реанимационно-анестезиологическом отделении усовершенствованы протоколы парентерального питания, искусственной вентиляции легких, безопасные сосудистые доступы, внедрены схемы лечения хирургического сепсиса и антибиотической профилактики раневой инфекции.

Основной состав клиники формируется из выпускников академии, многие становятся не только хорошими специалистами, но и руководителями подразделений. Например, В.Н. Лютин стал главным врачом, Н.В. Александрова – заместителями главного врача по лечебной работе, Н.Е. Абрамова, Р.Р. Марданов, Каменских М.С., Капачинская С. В, Николаев М. В., Копытов М. В., Поверин Г. В. – заведующими отделениями.

Научно-педагогическая работа преподавательского состава успешно сочетается с административной деятельностью. Н.С. Стрелков, кроме работы в клинике, последовательно прошел путь от интерна, ассистента, зам. декана, декана педиатрического факультета, проректора по учебной работе до ректора академии. В 1988 г. доцент Е.П. Тюлькин назначается деканом педиатрического факультета, в 1998 г. его заменил профессор В.В. Поздеев. Неудивительно, что в Ижевской медицинской академии кафедра хирургии детского возраста негласно считается «кузницей кадров» для академии и практического здравоохранения.

За время работы кафедры субординатуру и интернатуру по детской хирургии закончили 180 выпускников академии, 23 врача прошли обучение в клинической ординатуре. Многие из них работают в Удмуртии, Коми, Татарстане, Башкортостане, Кировской, Пермской, Курганской и других областях России, а также за ее пределами, в частности, в Израиле, Ирландии, Италии.

В настоящее время детская хирургическая служба Удмуртии способна в полном объеме выполнить функциональные задачи по обеспечению специализированной хирургической помощью детей республики. В республике функционирует 360 детских коек хирургического профиля, из них 290 – в Ижевске. Хирургические койки выделены в центральных районных больницах Воткинска и Сарапула, Глазова и Можги. Обеспеченность детскими хирургическими койками составляет 8,4 на 10 000 детского населения. Поликлиническая сеть представлена 19 хирургическими кабинетами в детских поликлиниках Ижевска и городов республики, детской городской ортопедо-травматологической поликлиникой.

В составе службы работают 75 детских хирургов, 31 из них имеет высшую квалификационную категорию. Среди них 3 д. м. н., 15 к. м. н., 3 отличника здравоохранения СССР, 4 отличника здравоохранения РФ, 2 заслуженных врача РФ, 20 заслуженных работников здравоохранения Удмуртии, 5 лауреатов Государственной премии по науке Удмуртской Республики. Ежегодно в республике стационарную помощь



Коллектив кафедры хирургических болезней детского возраста в 2023 г.
Сидят слева направо: М. С. Каменских, В. В. Поздеев, П. О. Шкляев, О. А. Неганов.
Стоят: В. А. Шалаев, Р. В. Байманов, Д. О. Храмов, Н. В. Астраханцев, А. Д. Дорофеева

получают 12–13 тыс. детей и около 80 % из них проходят лечение на детских хирургических койках. Устойчивая тенденция наблюдается к снижению детского травматизма, который составляет менее 60 случаев на 1000 детского населения.

Хотелось бы выразить уверенность, что детские хирурги Удмуртии и впредь будут эффективно работать и искать оптимальные формы и методы, дающие возможность в существующих социально-экономических условиях сохранить необходимый объем хирургической помощи детям и повысить ее качество.

Детская хирургическая служба в Ульяновской области. Вчера, сегодня, завтра

О. А. Никонов, Р. Р. Гильметдинов, О. Н. Пайзе, О. Ю. Бехтина

1 января 1967 года в Областной больнице № 1 было организовано детское хирургическое отделение на 40 коек. Это событие стало днём рождения детской хирургической службы Ульяновской области.

Именно в этом отделении под руководством первой заведующей Валентины Ивановны Ивановой были подготовлены те кадры врачей и медсестер, которые в дальнейшем способствовали развитию детской хирургии по всей области. Валентина Ивановна имела огромный опыт в травматологии и военно-полевой хирургии. Ее труды печатались в различных научных сборниках и применялись для обучения молодого поколения



В. И. Иванова



Идет операция

медиков. На начальном этапе в отделении осваивались и внедрялись такие методики операций у детей, которые порой значительно отличаются от таковых у взрослых, особенно это относится к детям раннего возраста. Уже в те годы в отделении выполнялись такие сложные операции, как брюшно-промежностная проктопластика при болезни Гиршпрунга, пилоромиотомия при пилоростенозе, удаление опухолей брюшной полости и забрюшинного пространства, лапаротомии при тяжелых перитонитах. Тогда же были разработаны методики оперативного и консервативного лечения детей со стафилококковыми деструкциями легких и острым гематогенным остеомиелитом. Так как тогда не было детского реанимационного отделения, выхаживанием детей занимался персонал хирургического отделения.

После В.И. Ивановой отделением заведовал В.Ф. Гончарь, затем В.Ф. Альберт. Организованное в 1973 году в Центральной городской больнице отделение детской хирургии возглавил ученик Валентины Ивановны Владимир Борисович Козлов. С 1993 года и по настоящее время заведует детским хирургическим отделением Областной больницы заслуженный врач РФ, главный внештатный детский хирург Ульяновской области О.А. Никонов. Все эти хирурги внесли огромный вклад в дальнейшее развитие детской хирургической службы в Ульяновской области.

В 1995 году отделение было переведено во вновь построенную многопрофильную Областную детскую клиническую больницу.

С этого периода начался второй этап в развитии детской хирургии на Ульяновской земле.

Значительно улучшилась материально-техническая база, произошел качественный подъем в организации службы, диапазоне и объеме оперативных вмешательств, и, самое главное, в результатах проводимого лечения.

В хирургическом отделении ОДКБ выполняются операции VI категории сложности, которые относятся к высокотехнологичным методам оперативного лечения и требуют особой подготовки персонала и хорошей материальной базы. Благодаря тесному сотрудничеству с главным внештатным детским хирургом ЦФО, заведующим кафедрой детской хирургии ГБОУ ВПО «РНИМУ имени Н.И. Пирогова» Минздрава России, д.м.н., профессором, член-кор. РАН Александром Юрьевичем Разумовским и коллективом ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова ДЗМ» стало возможно выполнение таких операций,

как портосистемное шунтирование при портальной гипертензии у детей (выполнено 50 операций с хорошими результатами), резекции печени в объеме гемигепатэктомии и атипичные резекции, операции у новорожденных с пороками развития органов брюшной полости и грудной клетки (атрезии пищевода). Также выполняются реконструктивные операции при болезни Гишпрунга, патологии поджелудочной железы, при опухолях брюшной полости и забрюшинного пространства, пластические и реконструктивные вмешательства на органах мочевыделительной системы. С 1996 года проводятся плановые и экстренные операции с использованием эндовидеохирургической техники.

Детская хирургия отличается от взрослой, есть свои тонкости и нюансы лечения. В практике отделения был случай, когда ребенок бежал и упал на нож, который вошел прямо в сердце. Когда малыша привезли, он уже умирал, хирурги отделения буквально за секунды вскрыли грудную клетку и ушили рану. Ребенка удалось спасти.

Самая лучшая благодарность для детского хирурга – видеть, что твой пациент вырос здоровым человеком – так считает заведующий хирургическим отделением УОДКБ Олег Алексеевич Никонов.

С течением времени детская хирургическая служба Ульяновской области переросла из 40 коечного отделения в большой, четко работа-



Коллектив хирургического отделения, 2019 г.

ющий механизм. 22 детских хирурга трудятся в больницах и поликлиниках города и области. Стационар на 48 мест в Областной детской клинической больнице специализируется по трем профилям: хирургическому, урологическому, гинекологическому. В составе отделения работают врачи хирурги высшей и первой квалификационной категории: А. Н. Шабаев, Р. Р. Гильметдинов, О. Н. Пайзе, Э. З. Абдуллаев, О. Ю. Бехтина, уролог к. м. н. В. Ю. Сальников, гинеколог Г. Р. Ахметшина.

Через хирургическое отделение ГУЗ УОДКБ ежегодно проходят более 2500 маленьких пациентов, проводятся около 2000 операций в год. Стационар на 40 коек в Городской клинической больнице № 1, со своими традициями и солидным опытом лапароскопической хирургии, расположенный на другом берегу Волги, это сеть амбулаторной хирургии во всех районах города, это детские хирургические койки в центральных районных больницах области.

Хочется отметить, что все составные части детской хирургии тесно взаимосвязаны, соблюдается преемственность оказания помощи больным, звено «поликлиника-стационар» функционирует слаженно. Более половины всех детских хирургов, работающих в Ульяновске и области, имеют высшую квалификационную категорию, что говорит о высокой квалификации кадров. Все врачи регулярно проходят обучение на циклах специализации и повышения квалификации. Детские хирурги Ульяновска и области постоянны в своем стремлении к совершенству. В немалой степени этому способствует регулярное общение с учеными и специалистами ведущих клиник и кафедр детской хирургии Москвы, Санкт-Петербурга, Нижнего Новгорода, Казани. Регулярно звучат наши доклады с трибун конференций различных уровней. Детские хирурги постоянно повышают свой профессиональный уровень, участвуя в форумах, съездах, симпозиумах, мастер-классах. Кроме того, на постоянной основе участвуют в вебинарах он-лайн.

Доброй традицией стало сотрудничество на международном уровне. С 2013 г. в Ульяновской области реализуется благотворительный проект «Лицом к будущему». Его цель – обмен последними достижениями в области детской хирургии и урологии. За это время на базе Ульяновской областной детской больницы имени Ю. Ф. Горячева совместными усилиями детских хирургов учреждения и зарубежных врачей проведено более трехсот консультаций и более 100 операций.

В хирургическом отделении ОДКБ продолжается освоение малоинвазивных методик оперативных вмешательств: лапароскопическое грыжесечение, лапароскопические операции при гидронефрозе, гинекологические операции, лапароскопические операции при образованиях брюшной полости. Операционные оснащены импортным хирургическим инструментарием («Aescular», «Codman», «Karl Storz», «Covidien») и атравматическим шовным материалом. Проводятся любые виды операций ново-



В операционной

рожденным. Дети с хирургической патологией выявляются пренатально и после рождения сразу поступают в отделение. Ежегодно врачами хирургами и урологами детского хирургического отделения УОДКБ выполняются высокотехнологичные оперативные вмешательства по хирургии новорожденных, абдоминальной хирургии, урологии.

Работа по обеспечению кадрами ведется планомерно уже на протяжении ряда лет, путем подготовки специалистов сотрудниками Ульяновского государственного университета, совместно с клинической базой ГУЗ УОДКБ. Ежегодно выпускается 2–3 ординатора по специальности детская хирургия, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.

В перспективах развития службы – совершенствование существующих и освоение новых, прогрессивных методик обследования и лечения больных в стационарах, улучшение качества и доступности амбулаторной детской хирургической помощи за счет более широкого охвата профилактическими осмотрами больших групп детей в детских дошкольных учреждениях, школах, открытие амбулаторных приемов специалистов различных хирургических специальностей. Ульяновская детская хирургия – только вперед!



Детская хирургия в Хабаровском крае

А. Г. Пинигин, П. П. Кузьмичев, Р. А. Мирзоев

Хабаровский край – один из самых отдаленных от центральной России субъектов. Плотность населения в крае достаточно низкая. Большая часть жителей проживает в двух крупных городах: Хабаровске и Комсомольске-на-Амуре.

Согласно статистике, дети составляют всего 21,4 % от взрослого населения. Оказание помощи по профилю детская хирургия, детская урология-андрология, травматология и ортопедия на территории Хабаровского края осуществляется в районных больницах, детских специализированных больницах, расположенных в крупных городах края, и в специализированных центрах: Детской краевой клинической больнице им. А. К. Пиотровича, Перинатальном центре (г. Хабаровск), в КГБУЗ Детский клинический центр медицинской реабилитации «Амурский», а также во «взрослых» специализированных стационарах третьего уровня (Краевая клиническая больница им. О. В. Владимирцева и Краевая клиническая больница № 1 им. С. И. Сергеева).

Особенностью Хабаровского края, накладывающей отпечаток на организацию оказания помощи детям с хирургической патологией являются его размеры (наиболее отдаленный населенный пункт находится чуть более, чем в 1500 тыс. км. от краевого центра), низкая плотность населения, в т. ч. детского, нехватка специалистов детских хирургических профилей в районных больницах.

Вследствие вышеназванных особенностей, оказание экстренной хирургической помощи детям в районах обеспечивается зачастую хирургами «взрослого» звена. Для обеспечения оказания помощи детям в Хабаровском крае активно используется служба медицины катастроф.

Развитие детской хирургической службы берет свое начало с сороковых лет прошлого века и продолжается, по сей день, акцентированное как на крупные города, так и на край в целом.

Детская хирургия в Хабаровском крае зародилась в 1936 году, когда в детской городской больнице было открыто отделение детской хирургии на 12 коек (Рис 2). Возглавил его Леонтий Григорьевич Ольшевский. В дальнейшем отделение переместилось в детскую больницу на Орловом поле (ныне детская больница им. М.И. Истомина) и далее в городскую больницу №3.

В отделении выполнялся весь спектр ургентной абдоминальной хирургии, плановые общехирургические операции. Проводились передовые на то время ортопедические операции по поводу сколиоза с применением заднего спондилодеза по В.Д. Чаклину (В.И. Нефёдов, Л.Г. Ольшевский), врожденного вывиха бедра (В.И. Нефёдов, Л.Г. Ольшевский), врожденной косолапости и кривошее, мышечной кривошее, детского церебрального паралича (И.И. Трейвассер).



Во время операции в 13-й городской больнице

В феврале 1962 г., в связи с развертыванием педиатрического факультета Хабаровского государственного медицинского института вместе с другими кафедрами была организована кафедра детской хирургии. Первым заведующим кафедрой был доцент В.И. Нефёдов. При орга-

низации кафедра располагала 30 койками в 3-ей городской больнице. С 1966 по 1994 г. кафедрой руководил доцент В. В. Воробьев. Валентин Васильевич внес большой вклад в развитие детской хирургии Дальневосточного региона и воспитал не одно поколение детских хирургов. Основные усилия сотрудников кафедры в тот период были направлены на совершенствование специализированной помощи детям, внедрение новых методов лечения. Кафедра детской хирургии и ортопедии принимала активное участие в формировании клинической базы. Активно проводилась научная работа, защищались диссертации (Ю. А. Бакшеев «Опыт лечения паховых грыж у детей по методу Краснобаева», Л. Г. Сычева «Патогенетическая терапия гнойных перитонитов у детей» и др). В 1994 году на должность заведующего был избран доцент Н.Г. Жила, который принял на себя и обязанности главного внештатного детского хирурга Хабаровского края. В 2000 году доцент Н.Г. Жила успешно защитил докторскую диссертацию на тему «Хирургическая моделирующая коррекция врожденных и приобретенных деформаций грудной клетки у детей и подростков».



Коллектив кафедры детской хирургии, 1970-е годы

В отделении под руководством кафедры активно внедрялись новые технологии хирургического лечения детей, расширялся объем оперативных вмешательств не уступающий западным клиникам страны.

В 1960 году произошло сокращение Советской армии и в районе дендрария освободились военные казармы двухэтажной постройки 1906 года. После многолетних организационных и ремонтных работ в двух кор-

пусах организовали 13-ю городскую больницу. Один двухэтажный корпус выделили клинике детской хирургии, в котором развернулась клиника на 100 мест. Из них 60 коек на 2-м этаже были отданы хирургам (заведующая Людмила Гавриловна Сычёва). Половину первого этажа заняло отделение детской травматологии и ортопедии на 40 мест (заведующий – Михаил Иосифович Озерянский, окончивший клиническую ординатуру в Иркутском НИИТО). В обоих отделениях наблюдалась большая скученность больных.

В разные годы детским хирургическим отделением заведовали Л. Г. Ольшевский, Л. Г. Сычёва, А. И. Крутов, Э. П. Шатунов, А. В. Людиншин, К. Т. Анадцкая, М. Н. Дардина, И. Н. Гончаров, А. Д. Ефременко, Ю. Н. Незатаенко. Отделение ортопедии и травматологии возглавляли М. И. Озерянский, Н. Л. Костицин, В. Н. Кропачев, М. Д. Бухонкин, Ю. В. Боляев.

Осенью 1979 года на базе освободившихся помещений бывшей Краевой больницы для взрослых по инициативе Н. Л. Костицина и В. А. Трешкина удалось убедить Краевой отдел здравоохранения организовать детское отделение ортопедии и травматологии краевого подчинения на 60 мест с поликлиническим кабинетом при этой же больнице (заведующий отделением Н. Л. Костицин). После назначения Н. Л. Костицина



Коллектив отделений и кафедры ДКБ № 4, 1990-е годы



Перед операцией.
Н. Г. Жила
и В. С. Ложкин

в 1984 году главным врачом детского санатория «Амурский», отделение возглавил Н. Г. Жила, приехавший после окончания клинической ординатуры в институте им. Г. И. Турнера.

В декабре 1986 года клиника вместе с кафедрой детской хирургии были переведены вновь открытую 4-ю детскую городскую больницу (ныне Детская краевая клиническая больница им. А. К Пиотровича), где дополнительно было организовано детское торакальное отделение на 30 мест (заведующий отделением С. Г. Гандуров) и урологическое отделение на 60 мест.

В конце 1990-х годов урологическое отделение объединили с хирургическим, а в 2015 году оно вновь было сформировано как отдельная структурная единица. В 1997 году городское и краевое ортопедическое и травматологическое отделения были объединены в единое отделение на 60 мест на базе 4-й детской городской больницы.

С 2000-х годов операционное отделение больницы пополнилось эндохирургическим инструментарием. С одновременной интенсивностью с этого момента стала развиваться эндоскопическая хирургия. Детские хирурги, урологи и травматологи с энтузиазмом осваивали методики лапаро-, торако- и артроскопии.

Хирургическая помощь новорожденным в Хабаровском крае на базе Перинатального центра была организована в ноябре 2001 г.

С февраля 2003 г. были выделены 5 хирургических коек в составе отделения патологии новорожденных. В штатном расписании кроме заведующего отделением было 2 детских хирурга, неонатолог, и 4 хирур-



В Перинатальном центре.
Оперируют В. В. Жиров
и Е. А. Безызвестный

га-совместителя. Отделение хирургии новорожденных начало функционировать с 2005 года. Первым заведующим отделением был назначен Владимир Владимирович Жиров.

В 1967 году открылось первое детское хирургическое отделение во втором по населенности городе Хабаровского края – Комсомольске-на-Амуре. Непосредственным инициатором его создания был д.м.н., профессор, главный хирург Хабаровского крайздраотдела, Заслуженный врач РСФСР Сергей Иванович Сергеев. Базой для детского хирургического отделения послужила Городская больница №7, функционировать отделение начало с 1 января 1968 года.

Возглавлял отделение с 1968 по 1981 год В. В. Зяблов, который за короткий срок не только повысил уровень оказания хирургической помощи детям города и ближайших сельских районов, но и развил детскую хирургическую службу до высокого уровня.

В отделении было развернуто на 40 коек общехирургического профиля. Помощь оказывалась детям в круглосуточном режиме в плановом и экстренном порядке. В 1976 году на базе больницы рядом с хирургическим открылось детское травматологическое отделение. Возглавил его А. П. Тяжелков. В 1975 году в больнице впервые в Хабаровском крае хирург Игорь Михайлович Батраков провел бронхоскопию. Игорь Михайлович – врач высшей категории, детский хирург, который внес огромный вклад в лечение детей с термическими ожогами. В 2018 году ему была присвоена награда Министерства Здравоохранения РФ за заслуги в области здравоохранения и многолетний добросовестный труд.

Под руководством С.К. Кучко, М.М. Карева, В.В. Зяблова в 1980-х годах начала активно внедряться лапароскопия, которая потом дала начало целому направлению в хирургии. Помимо лечебной деятельности, отделение активно занималось научными изысканиями.

С 1981 по 1989 год детским хирургическим отделением заведовал Михаил Михайлович Карев, заслуженный врач РСФСР, хирург высшей

категории, кавалер почетного знака правительства Хабаровского края «За заслуги» имени Н.Н. Муравьева-Амурского. В дальнейшем хирургическое отделение возглавляли А.Д. Ефременко, М.М. Карев, И.М. Батраков.

В настоящее время в столице края – городе Хабаровске, под крышей Детской краевой клинической больницы сконцентрирована практически вся хирургическая помощь детям. В условиях стационара (344 койки) медицинская помощь детям оказывается в круглосуточном режиме в следующих отделениях: хирургическом (зав. отделением А.Г. Грибанов), урологическом (зав. отделением О.В. Винниченко), травматолого-ортопедическом (зав. отделением А.Ю. Глонин). Больница является высокоинтенсивным стационаром: до 60 % пациентов поступают в отделения по экстренным показаниям.

Круглосуточно неотложную помощь детям при травмах оказывают детский травматологический пункт и приемное отделение стационара.

Отделение хирургии новорожденных по-прежнему функционирует на базе Перинатального центра. Заведует отделением Е.А. Безывестный. В отделении получают лечение в среднем 200–220 больных в год. Хирурги выполняют 190–200 больших полостных операций в год. Здесь сконцентрирована вся хирургическая помощь детям в возрасте до 1 месяца, кроме кардиохирургического направления.

В хирургическом отделении Городской больницы №7 г. Комсомольск-на-Амуре в настоящее время в отделении работают 3 детских хирурга, отделение развернуто на 23 койки, которое так же оказывает хирургическую помощь детям (включая новорожденных) района и города в круглосуточном режиме с экстренной и плановой хирургией и урологией. С 2018 года и по настоящее время отделением заведует А.А. Костенко.

В 2022 г. отпраздновала свой 60-летний юбилей кафедра детской хирургии, травматологии и ортопедии ДВГМУ – единственная кафедра на Дальнем Востоке, которая ежегодно готовит от 3 до 7 ординаторов, будущих детских хирургов края. Кафедра продолжает работать на базе отделений Детской краевой клинической больницы, где ежедневно проводится практическое обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов. С 2017 г. заведует кафедрой к. м. н, доцент А.Г. Пинигин. В 2020 г. он успешно защитил диссертация на тему «Малоинвазивное хирургическое лечение фекальной инконтиненции у детей на фоне хронической задержки стула» (научный руководитель д. м. н, профессор Кузьмичев П.П.).



Конференция «Детская хирургия Дальнего Востока», посвященная 60-летию кафедры детской хирургии, травматологии и ортопедии ДВГМУ, 2022 г.

С марта 2023 г. на базе Детской краевой больницы Хабаровска, при непосредственном участии и курации главного внештатного детского хирурга Минздрава России, д.м.н. профессора Д.А. Морозова и руководителя Университетской клиники хирургии детского возраста РНИМУ им. Н.И. Пирогова д.м.н., профессора В.М. Розинова был создан Межрегиональный центр детской хирургии. Этот центр, первый в стране, стал пилотным проектом. На основании опыта по его организации и его функционирования будет принято решение о масштабировании проекта во всех субъектах. Лечебные учреждения края получили возможность направлять пациентов в столицу края, предварительно проконсультировавшись с коллегами при помощи телемедицинских технологий. Основные направления – торакальная хирургия, хирургия брюшной полости, травматология и ортопедия, детская урология-андрология. Создание такого центра позволит вывести детскую хирургию края на новый уровень, решить вопросы маршрутизации пациентов из других регионов, обновить оборудование, повысить профессиональное мастерство врачей. Межрегиональные центры оказания специализированной хирургической помощи детям организованы также в Краевой клинической больнице им. Владимирцева и в Перинатальном центре.

История развития детской хирургии в регионе Ханты-Мансийский автономный округ – Югра

В. В. Галица, Е. А. Фролов, О. В. Новикова

Нижневартовск – молодой город, ему всего 51 год. Многие люди, которые помогли зародиться и развиваться медицине в столице нефтяного месторождения Самотлор, по сей день трудятся в здравоохранении Югры. Они знают что значит организовать медицинскую помощь людям, будучи в тайге, отрезанными от основного мира, иной раз не имея никакой связи с большой землёй.

Работа детской хирургической службы Нижневартовска началась в непростые перестроечные времена. У истоков стоял главный врач Медико-санитарной части №1 производственного объединения «Нижневартовскнефтегаз» Виктор Тихонович Пузатов. В его команде тогда работал молодой хирург Сергей Петрович Левочкин, который сегодня является одним из самых опытных хирургов Югры. Он вспоминает, что резкое увеличение детского населения привело в 1976 году к открытию детского поста на 15 коек в хирургическом отделении Медсанчасти №1. Пост был постоянно переполнен. Для создания полноценного и самостоятельного детского хирургического отделения не было подходящей площади. И только в 1990 году в связи с открытием в Нижневартовске детской больницы «Мать и дитя» было решено создать детское хирургическое отделение. Инициатором был главный врач больницы Борис Ефимович Шварцбурд. Первой старшей сестрой отделения стала Оксана Альбертовна Швец. Ее перевели из хирургического отделения №1 Медсанчасти.

20 октября 2003 года Правительство Югры выпустило распоряжение о создании учреждения здравоохранения Ханты-Мансийского автоном-

ного округа «Окружная детская больница» в городе Нижневартовске с выделением детского хирургического и профильных хирургических отделений: офтальмологического, оториноларингологического, уроандрологического, травматолого-ортопидического. Окончательный ввод здания больницы в эксплуатацию произошел 30 июня 2005 года. Уже за первый год работы через детскую больницу прошло 9,5 тысяч пациентов, было выполнено 2267 операций.



Нижневартовская
окружная клиническая
детская больница

Нижневартовская окружная клиническая детская больница – многопрофильный специализированный центр оказания медицинской помощи детям. Одновременно здесь могут получать помощь 450 пациентов.

Идейными вдохновителями создания учреждения стали два крупных организатора здравоохранения Нижневартовска – Виктор Тихонович Пузатов и Борис Ефимович Шварцбург. В свое время они руководили уникальным по устройству лечебным комплексом «Мать и дитя», объединявшим в себе женскую консультацию, родильный дом, детскую поликлинику и детскую больницу. Детское население в городе стремительно росло, а профессиональному коллективу становилось тесно в помещении на несколько десятков коек. Оформленную инициативу предложили городским и окружным властям, после чего свершилось согласование уникального для Югры проекта и начало строительства. Несмотря на организационные и финансовые трудности от проекта не отступались, так как автономный округ нуждался в детской больнице окружного значения. До открытия Окружной детской больницы детям приходилось выезжать

в Тюмень, Екатеринбург, Москву и другие города для получения специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. Это усложняло не только процесс получения необходимого лечения, но и лишало пациентов последующего наблюдения у специалистов. Благодаря социальному партнерству с нефтяными предприятиями, а позже поддержке Правительства Югры и Министерства здравоохранения РФ больница была достроена.

Еще на этапе планирования будущей детской больницы специалисты ездили перенимать опыт в лучшие клиники мира. Проектировали больницу с учетом грамотной маршрутизации пациента, тщательного климат-контроля, учитывающего работу операционных, реанимации, инфекционного блока. В больнице развернули 4 операционные, оснащенные высокотехнологичной, современной наркозно-дыхательной аппаратурой, новейшим хирургическим оборудованием, обеспечивающим соблюдение международных стандартов в хирургическом лечении пациентов, в том числе с экстремально низкой массой тела.

За 20 лет работы специалисты внедрили более 500 лечебных и диагностических методик. Развилось более 20 направлений деятельности. После заключения в 2008 года договора с Сургутским медицинским государственным университетом Окружная детская больница приобрела статус клинической и стала называться Нижневартовская окружная клиническая детская больница.

История развития детской хирургии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры не отделима от имени Сергея Петровича Лёвочкина.

Врач с 50-летним стажем, он стал первым детским хирургом, который приехал в Нижневартовск, сменив столицу СССР на столицу Самотлора, принимал большое участие в формировании педиатрической службы города, долгое время являлся главным детским хирургом всего Ханты-Мансийского автономного округа.

В наши дни Сергей Петрович занимает должность заведующего операционным блоком, с 2003 по 2019 год работал заместителем главного врача по хирургии Нижневартовской окружной клинической детской больницы и был главным



С. П. Лёвочкин

внештатным детским специалистом хирургом Департамента здравоохранения Югры.

Свой путь на Севере он начал со спасения детских жизней – летал рейсами санитарной авиации на экстренные вызовы, первым в округе отважился проводить операции новорожденным. Сейчас его приглашают в операционную, если случай действительно серьезный, редкий и необходима помощь эксперта. Однако Сергей Петрович, специалист с 50-летним стажем, слишком хорошо знает, что не существует такого момента в работе оперирующего врача, когда можно расслабиться, выдохнуть и сказать, что достиг совершенства в профессии. Поэтому чувствуется, что в нем натянута жесткая струна – с одной стороны быть уверенным в себе и своих силах, с другой – не расслабляться и помнить об ответственности за каждого пациента. Ведь хирург, по его мнению – как сапер. Только погибает не хирург, а пациент..

Коренного москвича Сергея Лёвочкина на Север привела комсомольская стройка. Окончив в 1972 году 2-й Московский государственный медицинский институт им. Н.И. Пирогова по специальности педиатрия, молодой студент отправился по распределению в Иркутск, после чего еще три года поработал в Москве. Уже оттуда в 1978 году молодой специалист вновь решил отправиться на Север по одной простой причине – там нуждались в хирургах и предоставляли жилье, что для молодых семей было немаловажно. История для югорских краев не оригинальная, жизнь почти каждой семьи здесь начиналась именно так. Но все же понимаешь, когда молодожены на чемоданах, с маленьким ребенком, на трясущемся самолете отправляются в Сибирь на постоянное место жительства – речь идет о сильных духом людях. Именно в такую компанию, смелых и революционно настроенных молодых людей и наставников и попал Сергей Петрович, приехав в Нижневартовск. С первых дней на Севере он начал работать детским хирургом. Первым и какое-то время единственным в Нижневартовске и его окрестностях. Засидеться дома даже в выходной день долго не удавалось. Его все время вызывали на работу, порой по несколько раз за сутки. Ирина Назарова, заведующая хирургическим отделением Нижневартовской окружной клинической детской больницы вспоминает, что у взрослых хирургов был вполне оправданный страх перед маленькими пациентами. Всю работу по хирургическому лечению детей Сергей Левочкин выполнял исправно. Население молодого города активно росло, и увеличение рождаемости подтолкнуло детского хирурга еще к одному серьезному и смелому шагу – первым в Югре Сергей Петрович решился оперировать новорожденных детей.

Условия для роста, как водится, создавала сама жизнь. Вот есть ребенок с экстренной патологией, нуждающийся в срочной операции, в транспортировке в специализированный медицинский центр и есть нелетная погода, пациента просто невозможно два-три дня отправить в руки областных докторов. И либо он погибнет, либо врач попытается что-то сделать. Был ли в этом случае выбор у Сергея Петровича – идти или нет в операционную?

«До этого их отправляли в Тюмень, еще куда-нибудь, даже с экстренной патологией, – рассказывает Ирина Назарова, – а он первый и единственный хирург, который просто их оперировал. Но самое главное, что они у него выживали. Он выхаживал их во взрослой реанимации, тогда же не было реанимации новорожденных. Причем он оперировал детей даже с врожденной патологией, например атрезией пищевода».

Наряду с этим в то время была развита санавиация и Сергей Петровичу, как дежурному хирургу также приходилось вылетать и на экстренные патологии, и на несчастные случаи. Вызовов таких было не мало. Так, одним из главных достижений Сергея Лёвочкина стало то, что он первым в России стал оперировать новорожденных непосредственно там, где они родились – в перинатальном центре. Он всегда настаивает на том, что для детей с врожденными патологиями транспортировка опасна. Несмотря на возможные риски, руководство роддома в своё время выразило готовность разделить ответственность и согласилось на совместную работу в стенах роддома. Для России этот опыт стал беспрецедентным, а главное клинически успешным.

О том, что детский хирург пользовался авторитетом у коллег «взрослых» хирургов говорит и тот факт, что в 1985 году он стал заместителем главного врача по хирургии Медико-санитарной части № 1 производственного объединения «Нижевартовскнефтегаз». Одним из главных своих учителей в Нижневартовске Сергей Петрович считает Виктора Тихоновича Пузатова. Он говорит о нем как о неординарном человеке, характеризует как настоящего кубанского мужика и строителя коммунизма. В рамках этого всесоюзного строительства Виктор Тихонович стал инициатором создания в Нижневартовске детского хирургического отделения. В 1970-е никакого разделения на детских и взрослых специалистов в Медсанчасти не существовало.

«Сейчас такие действия по созданию пошагового сценария развития определённого объекта, в частности системы здравоохранения, называются «дорожной картой», – вспоминает Сергей Петрович, – а тогда, еще не зная о ней, он работал по этой системе. Город был быстрорастущий,

буквально на глазах каждый месяц приезжало огромное количество населения. Больница была маленькая, больных было много, проблемы были, и он уже тогда понимал о необходимости разделения, грамотной маршрутизации беременных, новорожденных, детей и подростков. У него было чему учиться, мне кажется, что мне повезло работать с Виктором Тихоновичем. Причем все его решения были неординарные. И главное, через некоторое время подтверждалось, что его решения были правильными».

Следующей вехой и в личной истории врача Сергея Лёвочкина, и в истории всего автономного округа стало открытие в 2003 году Окружной детской больницы.

С первого дня Сергей Петрович работал заместителем главного врача по хирургии, совмещая административную работу с хирургической практикой. Это значит, что его решение во многих вопросах, касающихся здоровья детей, являлось определяющим. Вот уже полвека он не покидает операционной. Занимая разные административные должности, он не теряет профессионального тонуса и ему удается оставаться практикующим хирургом. В его поле выросло уже немало талантливых врачей. Если



Опируют
С. П. Лёвочкин
и заведующая детским
хирургическим
отделением
И. М. Назарова

в начале его пути Сергей Петрович был единственным детским хирургом в целом городе, то сегодня детская хирургическая служба в Нижневартовской окружной клинической детской больнице под его руководством разрослась до нескольких узкоспециализированных направлений – хирургического, офтальмологического, уроandroлогического, оториноларингологического, травматолого-ортопедического.

Сегодня большой спектр патологий лечится при помощи высокотехнологичных методов. Классический оперативный доступ в большинстве случаев заменяют малоинвазивные способы. Благодаря постоянному внедрению новых методик и способности местных врачей к проведению уникальных операций, дети Югры имеют возможность, не уезжая за пределы автономного округа, получать высококвалифицированную медицинскую помощь.

В строгом и даже немного суровом докторе, весьма требовательном к коллегам, угадывается особенно украшающее мужчину чувство – любовь к детям. На одном из посвящений молодых специалистов, обращаясь к «новобранцам», Сергей Петрович сказал, что работа в детской больнице очень благодарная. Дети – это пациенты, которые быстро встают на ноги, излучают позитив, и поэтому детский доктор часто может видеть результат своего труда, получая удовлетворение от проделанной работы.

Важно, что сегодня Сергей Левочкин остается тем специалистом, кто еще сохраняет традицию классической хирургии, с упором на мануальную технику. С одной стороны, современные технологии совершенствуют качество хирургической помощи. С другой, Сергей Петрович может сказать, ничто так не развивает клиническое мышление, как отсутствие иной опоры, кроме как собственный интеллектуальный ресурс.

«Есть два типа хирургов: у одних голова быстрее работает, а у других руки, поэтому важно работать в команде, – говорит Сергей Петрович, – наша и зарубежная медицина по уровню профессионализма врачей стоят на одном уровне, а по организации здравоохранения – на разном. Но важно, что мы не уступаем. Бывая на заграничных стажировках, мы видим это. У меня давно как-то в больнице «Мать и дитя» был ребенок, которого после установки диагноза мы прооперировали, а затем его увезли в Чикаго, где его диагноз подтвердился».

Профессиональный путь Сергея Петровича выражается, кажется, всеми возможными видами наград для врача высшей категории: Заслуженный врач Российской Федерации» с 1997 года, Ветеран труда с 2000 года. Кажется, можно почитать на лаврах. И все равно каждый положенный период времени врач отправляется на учебу, на переподго-

Слева направо: Вячеслав Павлович Воронин, врач-детский хирург, Людмила Петровна Капкаева, медицинская сестра перевязочного кабинета, Владислав Владимирович Галица, заместитель руководителя по хирургической помощи, Сергей Петрович Лёвочкин, заведующий операционным блоком, Ирина Михайловна Назарова, заведующая хирургическим отделением



товку, получать необходимые сертификаты, чтобы подтвердить свое соответствие профессии.

Каждый год команда хирургов детской больницы кропотливо прорабатывает все новые методы работы. С момента появления в больнице современного видеоэндоскопического оборудования специалистами внедрены десятки малоинвазивных оперативных методик. Это сделало



Коллектив детского хирургического отделения Нижневартонской окружной клинической детской больницы

операции менее травматичными и сократило время госпитализации маленьких пациентов.

С 2011 года в детской больнице внедрена новая модифицированная методика в лечении детей с паховыми грыжами с использованием эндовидеоскопических технологий и специально разработанного инструментария (лапароскопическая герниорафия по технологии – SEAL). Впервые в ХМАО выполнено оперативное лечение пациента с болезнью Гиршпрунга с использованием лапароскопической мобилизации, низведения кишки в сочетании с трансанальной демукозацией прямой кишки по технике Соаве, формирование колоанального анастомоза (операция Georgeson). Также впервые в округе выполнена пластика купола диафрагмы новорожденному ребенку с использованием торакоскопического оперативного доступа по поводу врожденной диафрагмальной грыжи. Освоена методика лечения новорожденных с врожденным гипертрофическим пилоростенозом с применением лапароскопического оперативного способа. Выполнена первая в округе лапароскопическая адреналэктомия по поводу опухоли надпочечника.

В 2016 году впервые в округе была выполнена операция, направленная на коррекцию гастроэзофагеального доступа (операция Ниссена). Новорожденному ребенку с атрезией пищевода была выполнена торакоскопическая пластика пищевода.

За годы работы в Югре детские хирурги начали на новом уровне лечить ожоги у детей: осваивают методы пересадки кожи, улучшают косметический эффект этих манипуляций. За 20 лет число проведенных операций выросло почти в два раза – от 2,5 до 4,5 тысяч операций в год. Растет число операций с применением эндоскопической аппаратуры, лазерных технологий, криогенного оборудования.

В детской больнице активно развивается (в год более 400 пациентов) высокотехнологичная медицинская помощь. На сегодняшний день уже разработаны такие направления, как травматология и ортопедия, комбустиология, детская хирургия в периоде новорожденности, онкология и гематология, офтальмология, гастроэнтерология. Высокотехнологичная медицинская помощь включает в себя операции с использованием новейшего современного оборудования и специальных расходных материалов.

История детской хирургии в Челябинской области

Г. Н. Киреева, Д. В. Руденко, О. В. Терехина, Н. М. Ростовцев

А олгие годы хирургическая помощь детям Южного Урала оказывалась в общехирургических отделениях. И только в 1966 году по приказу Минздрава СССР впервые в Челябинской области на базе областной клинической больницы было открыто детское хирургическое отделение на шестьдесят коек, возглавил которое врач высшей категории П. П. Барковский, ветеран Великой Отечественной войны, орденосец. Он заведовал этим отделением в течение двадцати пяти лет. У истоков детской хирургии области стояли врачи высокой квалификации – Н. В. Рыжова, Л. В. Загородникова, А. И. Шиш.



Областная клиническая больница с детским хирургическим отделением

Детские хирурги постепенно набирались опыта, накапливали знания, совершенствовали мастерство, проводили различные операции (гнойная хирургия, врожденные пороки развития у новорожденных, торакальная хирургия, детская онкология).



Лев Борисович
с пациентами

В 1974 году на базе отделения была организована кафедра детской хирургии Челябинского медицинского института, первым заведующим которой стал известный хирург Лев Борисович Новокрещенов. Совместная работа кафедры с практическим здравоохранением позволила достичь значительных успехов и на международном уровне.



Разделенные близнецы

В 1990 году Лев Борисович впервые в СССР успешно выполнил уникальную операцию разделения сиамских близнецов.

Таким образом, была создана школа детских хирургов Южного Урала. В 2005 году отделение детской хирургии возглавил заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук Николай Михайлович Ростовцев. Сейчас он – заместитель главного врача по хирургии Челябинской областной детской клинической больницы, главный детский хирург Министерства здравоохранения Челябинской области.

Мощным толчком для развития детской хирургии стало открытие в 2008 году нового корпуса Челябинской областной детской клинической



Оперирует
Н. М. Ростовцев

больницы. Появилась возможность организовать сразу несколько специализированных отделений хирургического профиля на полторы сотни коек: отделение детской хирургии, уроандрологическое отделение, гнойной хирургии, травматологии и ортопедии, нейрохирургическое отделение, отделения офтальмологии и отоларингологии. Нужно отметить и хирургию новорожденных, когда неонатальные хирурги оперируют недоношенных весом менее одного килограмма. Активно внедряются эндоскопические, малоинвазивные методы, что значительно уменьшает травматичность операционных вмешательств, способствует более быстрому восстановлению. Операционные оснащены самым современным медицинским оборудованием.



Новый корпус Челябинской областной детской клинической больницы

В ЧОДКБ, в одной из первых в России, появилась уникальная 3D-эндовидеосистема производства компании Aescular, качество трехмерного изображения которой до сих пор является одним из лучших. Четкое стабильное изображение с точной фокусировкой и отображением мельчайших деталей стало залогом активного интереса европейских и азиатских хирургов к этому оборудованию, сделав его одним из самых популярных лапароскопических 3D-видеосистем в мире.



Операция с применением нового оборудования

Центр амбулаторной хирургии Челябинской областной детской клинической больницы начал работать в 2012 году. Его цель – проведение диагностических, лечебных, реабилитационных мероприятий, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения, с применением современных технологий лечения и обследования в соответствии со стандартами ведения больных. Руководит центром травматолог-ортопед высшей квалификационной категории Александр Владимирович Семёнов.



А. В. Семёнов

Центр хирургии для новорожденных детей и детей грудного возраста был создан на базе хирур-



П. Г. Бабоско

гического отделения ЧОДКБ в 2013 году. Его целью является объединение всех перинатальных служб: акушеров-гинекологов, врачей ультразвуковой диагностики, неонатологов, реаниматологов-анестезиологов, хирургов-андрологов, нейрохирургов, травматологов-ортопедов, оториноларингологов, офтальмологов для своевременной и точной диагностики пороков развития ребенка, совместной выработки тактики ведения беременности и родов, обеспечения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи новорожденному ребенку. Руководит центром детский хирург Павел Григорьевич Бабоско, врач высшей квалификационной категории.



Г. Ю. Сафронов

В 2016 году в ЧОДКБ открыто отделение нейрохирургии. Детские нейрохирурги в ЧОДКБ активно работали с 2008 года, со времени открытия хирургического корпуса, но до 2016 года нейрохирургические койки находились в составе отделения травматологии и ортопедии. Как полноценное обособленное структурное подразделение отделение существует всего лишь 7 лет. Руководит отделением врач высшей квалификационной категории, главный внештатный специалист Минздрава Челябинской области Герман Юрьевич Сафронов.

В конце 2017 года офтальмологическое отделение Челябинской областной детской клинической больницы переехало в обновленное здание. Новые площади позволили создать в одном месте замкнутый цикл оказания помощи маленьким пациентам. Теперь офтальмологическая служба ЧОДКБ территориально находится в одном корпусе, на одном этаже.

Начинается все с амбулаторного приема: в специализированной мини-поликлинике есть отдельный вход, два кабинета, здесь принимают два врача. Если же пациенту требуется уточнить диагноз, его направляют в отделение, где есть всё необходимое для диагностики.

В 2019 году стало известно, что в рамках федеральной программы «Развитие детского здравоохранения», входящей в структуру соответ-

ствующего нацпроекта, для Челябинской области в федеральном бюджете запланировано финансирование строительства нового хирургического корпуса ЧОДКБ на 300 коек, оснащенного современным оборудованием. В 2023 году получено положительное заключение государственной экспертизы на техническую часть проекта и достоверность сметной документации. Ориентировочный срок начала строительства – начало 2024 года.

Врачи Н. М. Ростовцев, М. В. Погорелов, А. И. Филатов, О. В. Стариков, Г. Ю. Сафронов, П. Г. Бабошко, М. Е. Ядыкин, Е. В. Ядыкина и другие – золотой фонд детской хирургии Челябинска. Они активно занимаются научной работой. Новые технологии лечения, разработанные и освоенные ими, опубликованы не только в российских, но и в международных изданиях, они выступают с докладами на республиканских и международных конференциях. Хирургическая высокопрофессиональная помощь детскому населению Челябинской области стала более доступной. Высоко оценены заслуги детских хирургов ЧОДКБ. Н. М. Ростовцев был признан лучшим хирургом Российской Федерации. Сотрудники отделений не раз награждались грамотами губернатора, правительства и Законодательного собрания Челябинской области.



Рабочие будни

У детских хирургов ЧОДКБ – большие планы: развивать пластическую хирургию, внедрять трансплантацию органов у детей с врожденными пороками почек, печени, кишечника.



Детская хирургия в Чеченской Республике

М. Х. Юнусов, Ж. И. Дохиукаева



История становления детской хирургии уходит своими корнями в создание государственной медицинской системы Чечни. Местное население обращалось за медицинской помощью к народным лекарям. Многие дореволюционные и советские исследователи давали высокую оценку народной медицине горцев в области лечения переломов и травм. С образованием в 1920 г. Горской автономной республики, куда вошла и Чечня, связано начало государственного обеспечения населения медицинской помощью, в том числе и хирургической.

В 1920 г. в горах Чечни была открыта первая Шатоевская больница на 20 коек, которую возглавил один из первых в советской Чечне врачей Н. А. Радов. В больнице в основном проводилось консервативное лечение и несложные хирургические вмешательства. Детей, нуждающихся в хирургической помощи, как и взрослых, отправляли в городскую больницу Грозного. В 1920 г. стала функционировать Михайловская (расположенная в станице Серноводская) больница им. Н. А. Семашко, бывшая казачья войсковая больница. Первым главным врачом этой больницы был выходец из Осетии Л. Т. Дагаев. К 1 января 1922 года Чечня имела две больницы на 130 коек и пять врачебных участков, и только на одном работал врач, в остальных – лекарственные помощники.

К 1 января 1923 г. в Чеченской автономной области для сельского населения были открыты: Михайловская больница на 100 коек с одним врачом и тремя фельдшерами, Шалинская больница на 30 коек с одним врачом, 7 врачебных участков и 7 амбулаторий. К концу 1923 г. в частном доме открыта больница на 25 коек в Урус-Мартановском районе. Хирургическая помощь во всех перечисленных стационарах оказывалась и детям и взрослым.



В 1926 году открыли вновь построенную больницу в Гудермесе, в которой более 20 лет проработали врачи В.И. Волков и его супруга Н.Г. Мальчиковская. В 1937 году Наталия Гавриловна Мальчиковская добровольно отправилась вместе в Казахстан вместе с депортированными чеченскими семьями. В поезде она добилась того, чтобы больных поместили в отдельные вагоны, постоянно находилась с ними рядом, оказывая возможную медпомощь. Не отходила от них и в тяжелейших условиях морозного Казахстана. Переболела тифом, но в 1944 году вернулась домой в Гудермес. В знак признательности на могиле В.И. Волкова и Н.Г. Мальчиковской, которая расположена на территории этой больницы, в 2008 г. установлен мраморный памятник с надписью: «Светя другим, сгораю сам».



К 1926 г. были организованы врачебные участки во всех 15 округах Чеченской автономной области и 6 больниц, в которых работали уже 18 врачей.

Ведущая роль в оказании медицинской помощи населению Чечни принадлежала Чеченской областной больнице, открытой на территории бывшего с 30-х гг. XIX в. Военного госпиталя в г. Грозном, на мемориальной доске одного из старых зданий которого зафиксирован факт проведения в 1847 г. операций выдающимся русским хирургом Н.И. Пироговым.

В период становления здравоохранения Чечни сложными оставались вопросы охраны здоровья детей и подростков, охраны материнства и младенчества. Здравоотдел Чеченской автономной области докладывал Нормкомздраву РСФСР, что учреждения охраны материнства и младенче-

ства, охраны здоровья детей в области отсутствуют. Не хватало детских врачей, школьных врачей и акушеров-гинекологов. К 1923 г. имелись уже два детских дома на 166 мест, 38 родильных и 25 детских коек в больницах, Дом грудного ребенка. В 1925 г. в Грозном начали функционировать три детские консультации, «очаг» для детей.

С 1965 г. произошло активное развитие детской хирургической службы в Чечено-Ингушской АССР, у истоков на тот момент стоял врач иглорефлексотерапевт Георгий Владимирович Кислицын, выпускник Харбинского университета.

В тот период на базе Городской больницы №2 г Грозного было открыто детское хирургическое отделение на 30 коек. Основное направление отделения было проведение экстренных операции на органах брюшной полости: аппендектомия, инвагинация кишечника. Также проводились несложные плановые операции: грыжесечение, гидроцеле. Различные гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки оперировались совместно со взрослыми хирургами.

В 1968 году в Чеченскую Республику вернулся Хамула Ахметович Умханов, выпускник Северо-Осетинского государственного медицинского института. После завершения учебы в институте в 1966 г. он был направлен в Алтайский край, где работал сельским врачом в одной из участковых больниц Каменского района. В Новосибирске под руководством начальника травматологического отделения Окружного военного госпиталя он занимался не только врачеванием, но и научной работой. Тема его первого научного труда: «Повреждения крестообразных связок у военнослужащих». После демобилизации в 1968 г. Х. А. Умханов вернулся в Грозный и был назначен ординатором хирургического отделения Городской детской больницы №2, где прошел первичную специализацию и усовершенствование по детской хирургии.



Х.А. Умханов
с пациентом

С приходом молодого хирурга детская хирургическая служба начала активно развиваться, расширился спектр проводимых хирургических вмешательств, выполнялись операции на костях при гнойно-септических заболеваниях.

Однако желание совершенствовать мастерство врача привело Хамулу Ахметовича в 1970 г.

в клиническую ординатуру Ленинградского НИДОИ им. Г.И. Турнера. В 1972 году как перспективный специалист он был оставлен в аспирантуре, где за один год завершил научную работу, начатую в ординатуре. Досрочная защита кандидатской диссертации по теме «Оперативное лечение врожденного вывиха бедра у детей» состоялась в Винницком медицинском институте в 1974 г. Научным руководителем диссертанта был директор института д. м. н. профессор П. Я. Фищенко. Как перспективный научный работник Х. А. Умханов, решением МЗ РСФСР был оставлен при институте им. Г.И. Турнера для продолжения научных исследований. Уже с первых дней после защиты кандидатской диссертации он включился в работу над докторской диссертацией на тему «Система ортопедохирургического лечения детей с церебральными параличами» и в 1986 г. успешно защитил ее в Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова. Докторская диссертация Х. А. Умханова изобиловала методиками, защищенными авторскими свидетельствами на изобретение. Авторские разработки неоднократно представлялись на ВДНХ СССР и были отмечены дипломом (1979), бронзовой (1983) и серебряной (1986) медалями. Хамуле Ахметовичу было присвоено звание «Заслуженный изобретатель СССР».

В 1970 году на смену Х. А. Умханову в отделение хирургии Городской больницы № 2 г. Грозного пришел выпускник Ростовского медицинского института детский хирург Жанда Джабраилович Тукаев. Жанда Джабраилович проработал в этой больнице до 1991 г.

В 1981 г. состоялось значимое событие в истории детского здравоохранения Чечни. Городской больнице № 2 был присвоен статус Городской детской больницы № 2, на базе которой, помимо детского хирургического на 60 коек, начали функционировать травматологическое отделение (тоже на 60 мест), отделение патологии новорожденных, и специализированное детское реанимационное отделение.

В 1989 году отделение хирургии возглавил Руслан Шамсутдинович Ганаев, который продолжил развитие службы, внедрил операции на органах грудной полости и мочевыделительной системы.

В 1990 г. после окончания ординатуры по детской хирургии в Северо-Осетинском медицинском институте на работу в ДКБ № 2 пришел молодой специалист Лема Вадудович Висуров, который в 1995 г. возглавил отделение хирургии, где, проработав до 2014 г., по приглашению руководства больницы РДКБ, перешел работать в данное лечебное учреждение заведующим ДХО 2. Благодаря каждодневному труду Лемы Вадудовича продолжилось усовершенствование хирургической службы республики.



Слева направо М. М. Джабаева, Л. В. Висуров, А. Ш. Умхаев

Бок о бок со своим коллегой большой вклад в оказание хирургической помощи детям республики вносит Марет Махмудовна Джабаева.

Также с 1990 г. по настоящее время в детской хирургии успешно работает Дадилова Аманта Мухтаровна, выпускница Дагестанского медицинского института.

В 1991 г. ряды чеченских детских хирургов пополнил Майрбек Махмудович Абдуллаев, который длительное время стоит во главе хирургической службы республики. С 1991 по 2002 гг. он работал в Детской городской клинической больнице №2 детским хирургом, а также заместителем главного врача по лечебной работе. В 2002 г. продолжил свою трудовую деятельность в РДКБ. С 2005 по 2022 гг. возглавлял детское хирургическое отделение. Под его руководством выполнялись практически все экстренные и плановые оперативные вмешательства на грудной и брюшной полости. Была освоена уникальная по тем временам паллиативная операция при атрезиях пищевода – двойная эзофагостомия по Баирову с гастростомией. Внедрялись в практику лобэктомии при врожденной эмфиземе легких, операции при травматических повреждениях печени, почек, селезёнки. Успешно проводились операции при гидронефрозе, при врожденных пороках желудочно-кишечного тракта у новорожденных. Также проводились оперативные вмешательства у детей при эхинококковых кистах всех локализаций, кроме головного мозга. В 2006 г. впервые



Оперируют
М. М. Абдуллаев
и И. У. Алисултанов

в республике Майрбек Махмудович провел операцию по брюшно-промежностной проктопластике у детей, которая в последующем достаточно часто стали выполнять его ученики.

Открытие медицинского факультета в Чечено-ингушском государственном университете состоялось 1 сентября 1990 г. Кафедру хирургии возглавил доктор медицинских наук, профессор Х. А. Умханов, приглашенный из Дагестанского медицинского института. Ему почти с нуля пришлось создавать базу для кафедры, которая оказалась крепкой основой для воспитания будущих хирургов.

Наиболее сложными на этапе становления и развития медицинского факультета были периоды Первой и Второй Чеченских войн. Здания основного и второго корпусов ЧИГУ были разрушены. Материально-техническая база, наглядный материал, учебные пособия и библиотека сожжены. Для университета и медицинского факультета были выделены временные помещения в общеобразовательных школах города. Не было отопления, освещения, преподаватели не получали заработной платы, в связи с чем Медицинский факультет был вынужден дважды прерывать учебные занятия. Но молодежь, несмотря на трудности, тянулась к знаниям. В 1997 году состоялся первый выпуск врачей медицинского факультета, вернее в Чеченском медицинском институте, который временно стал самостоятельным учебным заведением. Правда, осталась только третья часть из числа поступивших на медицинский факультет ЧИГУ в 1990 году.

Многие студенты из-за войны разъехались по разным городам нашей страны и за ее пределы.

За 28 лет на медицинский факультет поступило около 10 000 студентов, за это время выпущено более двух тысяч врачей. Если у истоков медицинского факультета ЧИГУ стояло 5 докторов медицинских наук и 6 кандидатов медицинских наук, то сегодня в Медицинском институте 18 докторов и 62 кандидата медицинских наук. Примечательно, что практически все они получили научную степень, являясь сотрудниками нашего университета. На шести курсах в наше время обучается около полторы тысячи студентов.

Десятки наших выпускников работают руководителями ЛПУ республики и их структурных подразделений. Более двух десятков наших выпускников успешно защитили диссертационные работы. Выпускники честно выполняют свой врачебный долг, свои знания и своё умение отдают укреплению здоровья людей, постоянно совершенствуют своё мастерство, хранят благодарность своим учителям. За долгие годы своей деятельности наш институт испытал тяготы и лишения периода становления, пережил две войны, и в настоящее время, заняв достойное место среди образовательных медицинских учреждений России, имея свои славные и добрые традиции, идет вперед по пути дальнейшего развития и уверенно смотрит в будущее.

Грянувшие две военные компании в Чеченской Республике прервали как учебный, так и лечебный процесс. Профессор Умханов вместе с коллегами оказался в гуще военных событий, оказывая необходимую медицинскую помощь всем, кто в ней нуждался.

Детским хирургам пришлось поменять свои стерильные операционные на условия в подвальных помещениях, а то и на улицах, чтобы оказать экстренную помощь в большей степени при огнестрельных и минно-взрывных ранениях. Проводить небольшие по объему плановые операции, используя подручные средства, рискуя своими жизнями ради спасения мирного населения республики. Конечно же о внедрении новых технологий, развитии науки, обучающего процесса не было и речи в те сложные времена для республики. Основной задачей было спасение жизней маленьких пациентов и стоит отметить, что этот долг перед профессией Чеченские хирурги отдали в полной мере.

После окончания военных компаний в республике начала налаживаться мирная жизнь, люди стали возвращаться на родину, а вместе с ними возрождалась детская хирургическая служба. Ряды хирургов пополнил Али Нахчиевичем Ферзаули, выпускник Дагестанского государ-

ственного медицинского института. Он проходил ординатуру на кафедре детской хирургии Российского государственного медицинского университета. На этой же кафедре Али Нахчиевич выполнил научные исследования и защитил диссертации на соискание ученой степени кандидата (научный руководитель член-корреспондент РАН Разумовский А.Ю., 1997 год) и доктора медицинских наук (научные консультанты профессор Поляев Ю. А., профессор Шафранов В. В., 2002 год). Параллельно с научной работой шла и практическая его деятельность: дежурства в Филатовской больнице, работа в детской поликлинике г. Москвы.

В ГБУ «РДКБ имени Е.П. Глилки» г. Грозного А.Н. Ферзаули работает с 2009 г. Заведует кафедрой госпитальной хирургии Медицинского института ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А.А. Кадырова». С приходом Али Нахчиевича начато внедрение лапароскопии в практику детских хирургов РДКБ, улучшились результаты лечения и выживаемость новорожденных с врожденными пороками развития (гастрошизис, врожденная кишечная непроходимость).

В настоящее время лапароскопические методы широко внедрены в практику детских хирургов Чеченской Республики и совместно с заведующей урологическим отделением РДКБ им. Е.П. Глилки Оксаной Мусаевной Халухоевой успешно внедряются в практику детских урологов.

Али Нахчиевич является руководителем студенческого научного кружка по детской хирургии «PUER VITA». Члены студенческого научного кружка активно участвуют в научных исследованиях на базе РДКБ с 2016 г. и получают дипломы первой степени на ежегодных Российских студенческих научных конференциях по детской хирургии в командном зачете и призовые места в индивидуальном зачете.

Профессор А.Н. Ферзаули имеет более 90 опубликованных научных работ. Участвовал во многих зарубежных и российских научных мероприятиях. Заслуженный врач Республики Ингушетия, Отличник здравоохранения Чеченской Республики, Заслуженный врач Чеченской Республики, он является победителем Всероссийского конкурса



А. Н. Ферзаули

«Золотые имена высшей школы» в номинации «За развитие студенческого научного, конкурсного и олимпиадного движения», победителем открытого международного конкурса «Ученый года» в номинации «Медицина и Здоровье/Науки/Клиническая медицина», проводимого Международной организацией «International Achievement research Center» (Канада).

В настоящее время Али Нохчоевич заведует кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А. А. Кадырова».

В 2001 г. в Республике была открыта многопрофильная Республиканская детская клиническая больница с хирургическим отделением, в котором лечились все дети хирургического профиля (ЛОР, челюстно-лицевая хирургия, гинекология, урология, травматология-ортопедия, онкология).

В ноябре 2009 г. было завершено строительство типового здания Республиканской Детской Клинической Больницы, где она находится по настоящее время, с 60 коечным хирургическим, травматологическим на 50 коек, а также челюстно-лицевым хирургическим отделением на 40 коек. В дальнейшем на базе РДКБ им. Е.П. Глинки все профили хирургической службы получили свои структурные подразделения.

В настоящее время на базе больницы выполняется до 15 % высокотехнологичных хирургических вмешательств. В общем хирургическая служба больницы занимает 210 коек, на которых ежегодно выполняется около 6 000 оперативных вмешательств.



Хирургическая бригада проводит операцию

Всего в республике работает 23 детских хирурга, оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.

История детской хирургии в Чувашской республике

А. А. Павлов, Т. П. Смелова, И. Н. Глазырин,
Д. В. Лукоянов, К. С. Емануилова



детская хирургическая служба Чувашской Республики ведет отсчет с 1969 года, с момента организации детского хирургического отделения на 40 коек в составе медсанчасти Хлопчатобумажного комбината (В. Г. Борисов, Р. К. Никифоров, Ю. В. Васильев, С. Н. Николаев). В отделении оказывалась плановая и экстренная хирургическая помощь детям республики. В 1970 г. открылся первый детский хирургический кабинет. Первым детским хирургом республики, основавшим службу, был Борисов Владимир Григорьевич.

Владимир Григорьевич – врач-хирург, участник Великой Отечественной войны (1943–1945), выпускник Казанского медицинского института. Работал в Чебоксарах врачом скорой медицинской помощи, в Республиканской больнице, был заведующим хирургическим отделением медсанчасти Чебоксарского хлопчатобумажного комбината, затем отделением детской хирургии Республиканской больницы № 1, а также ассистентом кафедры детской хирургии Чувашского государственного университета.



В. Г. Борисов

В. Г. Борисов внёс большой вклад в развитие специализированной хирургической медицинской помощи детям, организацию внедрения новых оперативных методов при лечении многих детских соматических заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата. Автор 20 научных статей. Заслуженный врач РСФСР, награждён орденом Отечественной войны 2-й степени, медалями.

Совместно с детской хирургической службой на базе медико-санитарной части ХБК в 70 годы зарождалась детская травматолого-ортопедическая служба Чувашии. На выделенных 10 койках проводилось оперативное лечение врожденных пороков развития опорно-двигательной системы у детей под руководством Олега Григорьевича Кулемина. Травматологическая помощь в тот период осуществлялась травматологами во взрослой сети.

Организация материальной базы, подобранные кадры хирургов послужили основой для организации детской хирургической службы республики.



Коллектив отделения детской хирургии РКБ № 1, слева направо сверху Степанов И. В., Герасимова Л. А., Мизуров А. И., Петрова Н. П., Васильев Ю. В., ..., Борисов В. Г., Медведева З. В, Смирнова В. Н., Гиненская И. Р., Решетникова В. И., Николаев С. Н.

В 1978 г. отделение детской хирургии переводится в РКБ № 1, расширяется до 80 коек, открывается второе отделение для гнойной хирургии. Детям оказывали плановую и экстренную хирургическую помощь, что позволило значительно расширить возможности оказания специализированной хирургической помощи. 20 коек было выделено для больных с травматическими повреждениями и ортопедическими заболеваниями. Возглавляли отделения С. Н. Николаев (плановая помощь) и Юрий Васильевич Васильев (гнойная хирургия).



А. Г. Кириллов,
В. И. Кузьмин,
С. Н. Николаев

В 1985 г. была открыта Республиканская детская клиническая больница на 440 коек с консультативной поликлиникой на 150 посещений и детские хирургические койки перевели на ее базу. Здесь же открылись еще два отделения хирургического профиля (ЛОР на 40 коек и травматология с ортопедией на 30 коек). Организация и расширение детской хирургической помощи велось и в районах республики. В 1975 г. было открыто межрайонное детское хирургическое отделение в Канашской ЦРБ, 1988 г. – в г. Алатырь, 1989 г. – в г. Новочебоксарске.

В 1980-х годах на базе отделения активно внедряли уникальную по тем временам операцию по хирургическому лечению гнойно-воспалительных заболеваний бронхолегочной и костно-суставной систем с помощью эндоскопических технологий.

Заведующим первым хирургическим отделением был с 1985 до декабря 1999 года Станислав Николаевич Николаев, заслуженный врач Чувашской Республики, кандидат медицинских наук, первый главный внештатный специалист Минздрава ЧАССР. Свой профессиональный путь он тоже начинал в медсанчасти комбината, куда попал по распределению после окончания педиатрического факультета Казанского государственного медицинского института в 1973 году. С его именем связаны первые успешные шаги детской хирургии в Чувашии. Под его руководством развивалась и совершенствовалась хирургия новорожденных, торакальная хирургия, эндоскопия дыхательных путей. Тесное сотрудничество с кафедрой детской



С. Н. Николаев

хирургии Казанского государственного медицинского института (зав. проф. М. Р. Рокицкий) отразилась в его кандидатской диссертации, посвященной инородным телам дыхательных путей. Станислав Николаевич был соавтором руководств по детской хирургии, которые на долгое время стали настольными книгами для нескольких поколений хирургов, опубликовал более 40 научных работ.



Коллектив ординаторов и сотрудников кафедры детской хирургии. На фото присутствуют А. В. Акинфиев, В. Г. Иванов, Я. М. Лазебников, С. Н. Григорьев, З. И. Зольников, Н. С. Николаев, С. Л. Краснов

Второе хирургическое отделение с 1985 по 1994 год возглавлял Юрий Васильевич Васильев, врач высшей квалификации, посвятивший себя улучшению диагностики и лечению детей с гнойно-септическими заболеваниями. С 1994 по 2000 год отделение возглавлял врач высшей квалификационной категории Иван Васильевич Степанов, талантливый организатор здравоохранения и наставник.

В 1992 году начал функционировать хирургический стационар одного дня МУЗ «Детская больница тракторостроителей» (заведующий А. И. Мизуров). Здесь выполнялись операции по поводу грыж различной локализации, пороков развития и заболеваний половых органов, опорно-двигательного аппарата, доброкачественных новообразований. Со временем в поликлинике были организованы специализированные приемы не только детского хирурга, но и ортопеда, травматолога, уролога, прок-



Коллектив второго хирургического отделения во главе с заведующим Ю. В. Васильевым. На фото присутствуют хирурги отделения: А. Г. Малов, Л. О. Короткова, И. В. Степанов, И. Ф. Ильдеркин



Городской детский медицинский центр

толога, онколога, торакального хирурга. Хирурги активно занимались выявлением больных в организованных детских коллективах. Большой объем оперативных вмешательств и диагностических процедур давал возможность разрабатывать и апробировать различные схемы анестезиологического пособия с учетом специфики амбулаторной хирургии. Организация этой службы позволила в значительной степени разгрузить основной хирургический стационар и поднять оказание амбулаторной помощи в Чувашской Республике на качественно новый уровень.

С 2000 года хирургическое отделение №2 и травматолого-ортопедическая служба РДКБ были переведены во вновь выстроенный корпус МУЗ «Детская больница тракторостроителей», где были организованы отделение плановой и неотложной хирургии (40 коек), отделение челюстно-лицевой хирургии, отделение нейрохирургии, отделения травматологии и ортопедии (по 30 коек соответственно) вместе с детским круглосуточным травматологическим пунктом. В РДКБ остались 40 коек хирургического профиля.



А. А. Платонов

С 1999 по 2016 год хирургическое отделение РДКБ возглавлял к.м.н. Алексей Алексеевич Платонов, врач высшей категории, заслуженный врач Чувашской Республики, Отличник здравоохранения. В 1994 году он защитил кандидатскую диссертацию на тему «Антеградное промывание в хирургии ЖКТ у детей». Благодаря ему в отделении был внедрен метод проточной подготовки кишечника к операциям на толстой кишке при различных заболеваниях и пороках развития.



В. К. Кузьмин

С 2000 по 2013 гг. детским хирургическим отделением ГДБ №3 заведовал врач высшей квалификационной категории Иван Васильевич Степанов; с 2013 по 2016 гг. — Андрей Николаевич Колбасов, с 2016 по 2000 – Олег Николаевич Егоров. С 2000 года и по сегодняшний день отделением руководит детский хирург высшей категории Андрей Николаевич Колбасов.

В 1988 году под руководством Валериана Кузьмича Кузьмина на базе Новочебоксарской детской больницы организована работа межрайонного дет-

ского хирургического отделения на 40 коек и травматологического отделения на 20 коек. Затем в детской поликлинике заработали травматологический и хирургический кабинеты. В.К. Кузьмин внедрил в практику современные методы диагностики и лечения хирургических заболеваний у детей. Выполнил более 25 000 операций, опубликовал 18 статей в медицинских журналах. Был избран депутатом Госсовета ЧР второго созыва в 1998 году. Заслуженный врач ЧР с 1998 года, награжден Почетной Грамотой РФ в 2002 году.



Н.Е. Фадеев, Г.Н. Плеханов, И.Н. Глазырин

В мае 2014 года была проведена централизация хирургической помощи детям Чувашской Республики. Прием плановых и экстренных больных по профилям: детская хирургия, нейрохирургия, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, оториноларингология осуществлялся в РДКБ.

В Городской детской клинической больнице и Новочебоксарском межрайонном медицинском центре продолжали оказывать плановую помощь. В районных больницах детей не оперировали, так как транспортная доступность позволяет ребенка из любого населенного пункта республики доставить в РДКБ за 2,5–3 часа. Концентрация высококвалифицированных профильных специалистов, оборудования в одном месте позволяет сохранить жизнь и здоровье ребенка.

С 2014 г. по 2021 г. заместителем главного врача по хирургии был Андрей Георгиевич Малов, с 2022 года – Иван Никандрович Глазырин.



А.Г. Малов

Андрей Георгиевич Малов – детский хирург, Заслуженный врач Чувашской Республики. С 2009 по 2014 г. он занимал должность главного врача Городской детской больницы №3 г. Чебоксары. По его инициативе на базе больницы был организован Центр дорожного травматизма. Это позволило оперативно оказывать пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях специализированную медицинскую помощь, что привело к снижению числа тяжелых последствий ДТП, улучшению качества жизни пострадавших. С 2014 г. по октябрь 2021 г. Андрей Георгиевич занимал должность заместителя главного врача по хирургии РДКБ. Под его руководством были внедрены новые высокотехнологичные оперативные вмешательства: торакоскопические операции при бронхолегочных anomalies и бронхоэктазиях, трансанальная резекция толстой кишки и видеоассистированные операции при пороках развития тонкой и толстой кишки и аноректальных anomalies и др. Андрей Георгиевич – автор более 50 научных публикаций, награжден Почетной грамотой Минздрава Чувашии и Минздравсоцразвития России.



Идет операция

Детский хирург Иван Никандрович Глазырин заведовал детским хирургическим отделением РДКБ с 2016 г. в настоящее время работает заместителем главного врача по хирургии. При его непосредственном участии организовано оказание экстренной хирургической помощи по линии санитарной авиации, широкое применение эндовидеотехники. Внедрение лапароскопических и торакоскопических операций привело к снижению травматичности оперативных вмешательств, сокращению сроков пребывания больных в стационаре, уменьшению экономических затрат на лечение одного больного. Иван Никандрович опубликовал 14 научно-практических статей, награжден Почетной грамотой и благодарностью Министерства здравоохранения республики.



И. Н. Глазырин

С 2009 года возглавляет службу детской хирургии Чувашской Республики главный внештатный специалист детский хирург, главный врач Республиканской детской клинической больницы, к. м. н. Анатолий Александрович Павлов. Анатолий Александрович – Заслуженный врач Чувашской Республики, член Научного совета по торакальной хирургии Российской ассоциации детских хирургов, лауреат национальной премии лучшим врачам России «Призвание».



А. А. Павлов

Ведущий специалист в неонатальной хирургии, он проводит уникальные операции при заболеваниях и пороках развития брюшной и грудной полости детям с низкой и экстремально низкой массой тела, благодаря чему в Чувашской Республике один из самых низких показателей послеоперационной летальности среди новорожденных в РФ.

Ведет активную работу по внедрению высокотехнологичных методов лечения. 100 % детей с острой хирургической патологией оперируются минимально инвазивными методиками (лапароскопия, торакокопия). Общая доля операций с применением эндоскопических технологий составляет 35,4 %. Показатель общей летальности снизился с 0,09 в 2018 г. до 0,04 в 2022 г.

А. А. Павлов является автором более 55 научных работ. Имеет патент на изобретение пластины для коррекции воронкообразной деформации грудной клетки (2008 г.). Является членом авторского коллектива тома «Хирургические болезни детского возраста» «Руководства по педиатрии» под редакцией академика РАН А. А. Баранова, а также члена-корреспондента РАМН Б. С. Каганова, профессора Р. Р. Шилиева. Принимал участие в разработке Национальных клинических рекомендаций «Торакальная хирургия» под редакцией профессора П. К. Яблонского. Ему объявлена благодарность Главы Чувашской Республики, Благодарность Комитета по охране здоровья Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации, Благодарность Министра здравоохранения Российской Федерации, Почетной грамотой Министерства здравоохранения Российской Федерации, Почетной грамотой Государственного Совета Чувашской Республики. Имеет почетное звание «Серафимовский врач».



В операционной

Программа модернизации здравоохранения Чувашской Республики на 2011–2012 годы и программа помощи пострадавшим от дорожно-транспортного травматизма (2014 г.) позволила оснастить медицинские организации, оказывающие хирургическую помощь детям республики, современным дорогостоящим оборудованием и добиться качественно нового уровня оказания медицинской помощи, в том числе новорожденным. Про-

веден капитальный ремонт операционного блока РДКБ, что расширило возможности внедрения новых медицинских технологий в лечении и выживании послеоперационных больных, а также эндоскопические манипуляции и операции.

Параллельно с развитием детской хирургической службы развивалась анестезиолого-реанимационная служба. Первое детское отделение анестезиологии и реанимации было открыто в РКБ №1 в 1980 г. на 6 коек (первый заведующий отделением в 1980–1981 гг. Герольд Константинович Иванов, затем в 1981–1985 гг. Болеслав Ильич Антонов).

В 1985 году детское анестезиолого-реанимационное отделение из РКБ №1 переведено во вновь открытую Республиканскую детскую клиническую больницу. Заведующим отделением был назначен Александр Иванович Захаров (1985–2000 гг.), Заслуженный врач Чувашской Республики, к.м.н. (тема диссертации «Внутривенное гелий-неоновое облучение крови инфракрасной частью спектра у детей с перитонитом»). За этот период младенческая смертность в Чувашской Республике снизилась с 15,5 до 13,0 %, а показатели летальности в отделении с 15,2 до 10,0 %.

С 2000 по 2009 гг. отделение возглавлял Олег Николаевич Иванов, Заслуженный врач Чувашской Республики, к.м.н. (диссертация «Внутривенный наркоз с применением кетамина и оксибата натрия у детей»).

С 2009 года отделением заведует Дмитрий Вячеславович Лукоянов, врач высшей категории, награжденный Почетной грамотой Минздравсоцразвития Чувашии, главный внештатный специалист детский анестезиолог-реаниматолог Минздрава Чувашии, к.м.н. лауреат IX Всероссийской Премии «Первые лица» 2022 г. Дмитрий Вячеславович в 2013 году впервые в республике начал проводить почечно-заместительную терапию у детей,



Г. К. Иванов



И. Антонов



А. И. Захаров



Д. В. Лукоянов

что привело к полному отсутствию летальности у детей от острых повреждений почек в течение последних 5 лет. В настоящее время у службы один из самых низких показателей летальности у детей среди реанимационных отделений России, а за последние несколько лет удалось достичь исторического минимума. Под его руководством с 2007 года на базе отделения функционирует Реанимационно-консультативный центр. Создание центра позволило достичь высокого уровня взаимодействия с центральными районными больницами и межрайонными центрами.

Выезды для оказания помощи осуществляются через отделение экстренной и плановой консультативной помощи (санитарная авиация), которое является подразделением Республиканской клинической больницы.

Численность коечного фонда отделения в ноябре 2012 года доведена до 12, из них 6 – реанимация новорожденных, 3 – для детей старше 1 месяца соматического профиля и 3 – хирургического профиля.



В отделении анестезиологии-реанимации

В 2018 году проведен капитальный ремонт отделений анестезиологии-реанимации и травматологии и ортопедии за счет средств республиканского бюджета. Поликлиника Республиканской детской клинической больницы отремонтирована на средства резервного фонда Президента РФ.

Во внедрении новых технологий в детской хирургии и анестезиологии и реаниматологии большую роль сыграло тесное сотрудничество практических врачей с кафедрой детской хирургии, созданной в 1988 году на медицинском факультете Чувашского государственного университета им. И. Н. Ульянова. С 1989 по 2013 г. вновь созданную кафедру возглавлял профессор Александр Владимирович Акинфиев. В 2015 кафедра педиатрии была объединена с кафедрой детской хирургии и переименована в кафедру педиатрии и детской хирургии.

Д.м.н., профессор Александр Владимирович Акинфиев выпускник педиатрического факультета Казанского медицинского института (1965), там же прошел клиническую ординатуру (1965–1967), обучался в аспирантуре на кафедре детской хирургии (1967–1970), в 1982 году защитил докторскую диссертацию на тему «Бактериальные деструкции легких и их осложнения у детей». С 1989 по 2013 годы являлся заведующим кафедры детской хирургии ЧГУ им И. Н. Ульянова, с 2013 по 2017 – профессор кафедры педиатрии и детской хирургии университета.



А. В. Акинфиев

Александр Владимирович являлся разработчиком проблем организации хирургической помощи детям, новых методов лечения гнойных заболеваний внутренних органов у детей, внес большой вклад в развитие неотложной детской хирургии и детской онкологии. При его непосредственном участии в г. Чебоксары была построена и открыта Детская больница тракторостроителей, ныне – главный корпус Городской детской клинической больницы Минздрава Чувашии.

Александр Владимирович опубликовал более 270 научных работ, имеет 3 изобретения и 12 рационализаторских предложений, подготовил 1 доктора и 4 кандидатов медицинских наук, под его редакцией выпущено 5 сборников научных работ (1990–1997). Заслуженный деятель науки Чувашской Республики, Заслуженный врач Российской Федерации, параллельно с научной деятельностью совмещал трудовую деятельность Городской детской клинической больницы Минздрава Чувашии в должности детского хирурга с 1998 года и до конца жизни (2017).

В Чувашской республике выстроена трехуровневая система оказания медицинской помощи. В службе детской хирургии первый уровень представлен поликлинической помощью специалистов по месту жительства. Детские хирурги ведут прием во всех городских поликлиниках, в Центральной республиканской больнице прием детей осуществляют хирурги общего профиля. Все эти врачи прошли специализацию по детской хирургии.

Следующий уровень – стационарный. Это дневной и круглосуточный стационар хирургического, урологического и оториноларингологического отделений БУ «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, а также дневной стационар отделения для плановой помощи в БУ «Новочебоксарский медицинский центр» Минздрава Чувашии.



Осмотр новорожденного

Неотложную и основную плановую специализированную помощь по детской хирургии детям всех возрастов, в том числе новорожденным, оказывает учреждение третьего уровня – БУ «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

В стационарах трех названных медицинских организаций развернуто 288 коек хирургического профиля: 227 круглосуточных и 62 – дневного пребывания. Их число полностью покрывает потребности республики и не меняется с 2015 г. Всего в республике работают 12 детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных условиях и в поликлиниках.

На сегодняшний день в Чувашии укомплектованность штатов детскими хирургами составляет 77,5 %, из них нейрохирургами – 100 %, отоларингологами – 79,4 %, травматологами-ортопедами – 98,7 %, челюстно-лицевыми хирургами – 83,3 %, уроandroлогами – 75 %, детскими онкологами – 59,1 %. Все детские хирурги Чувашии являются членами Российской ассоциации детских хирургов. Ассоциация проводит все сертификационные циклы и конференции, которые также включены в систему непрерывного медицинского образования. На сегодняшний день 48 % детских хирургов республики имеют высшую квалификационную категорию, 17,5 % – первую, 10 % – вторую. Четыре врача имеют ученую степень кандидата медицинских наук.

Основные направления работы хирургической службы: хирургия новорожденных (коррекция врожденных пороков пищевода, кишечника; хирургическое лечение пороков передней брюшной стенки; лечение аноректальных пороков, клипирование ОАП); абдоминальная (выполняются лапароскопические операции при различной абдоминальной патологии (аппендэктомия, холецистэктомия, висцеролизис, операции при различных травматических заболеваниях органов брюшной полости и др.), хирургическая коррекция пороков пищеварительного тракта, в том числе при диафрагмальных грыжах и аноректальных пороков); торакальная хирургия: активно используются торакоскопические методы, выполняется широкий спектр хирургических вмешательств для коррекции воронкообразной и килевидной деформации грудной клетки; проводятся операции при врожденных и приобретенных кистах средостения, легких, бронхоэктазиях; урология (диагностика, консервативное и оперативное лечение врожденных пороков верхних и нижних мочевых путей; хирургическая коррекция пороков полового члена по оригинальным методам, разработанным в РНЦДХ, лапароскопическая перевязка венозных сосудов при варикоцеле, эндоколлагенопластика при ПМР); проктология; челюстно-лицевая хирургия; эндокринная хирургия; травматология и ортопедия (разработаны и внедрены алгоритмы лечения переломов длинных трубчатых костей; метод остеосинтеза с использованием фиксирующих устройств с термомеханической памятью формы для стабилизации отломков при открытой репозиции переломов и задней фиксации позвоночника; стабилизирующие операции на переднем отделе позвоночника с применением никелид-титановых сплавов; передний спондилодез при компрессионных переломах позвоночника с использованием конструкции из металла с памятью формы; лечебно-диагностическая артроскопия коленного и голеностопного суставов; оперативное лечение

перелома вывиха копчика как решение вопроса фертильной функции и снижения natalных повреждений ЦНС. Впервые в Чувашии разработано оперативное лечение дисплазии коленного сустава как профилактика диспластического гонартроза. Применяется пункционное лечение костных кист с использованием деминерализованного костного матрикса); организационно-методическая и научная работа.

Реструктуризация детской хирургической службы объединила лучших специалистов, они оперируют на самом современном оборудовании.



В клинической практике используются самые современные диагностические методы

В клинической практике используются все современные диагностические методы, необходимые для полноценного лечения пациентов, основанные на последних достижениях медицинской науки: фиброгастродуоденоскопия, колоноскопия, ангиография, ирригография, исследование ЖКТ бариевой смесью, компьютерная томография, МРТ, ультразвуковая доплерография, УЗИ почек и мочевого пузыря, органов грудной и брюшной полостей, экскреторная урография, цистоскопия. Высокотехнологичная медицинская помощь стала доступна всем маленьким пациентам республики. Сегодня уже подавляющее большинство видов ВМП детям по хирургическим профилям оказывается в Чувашии.

Современная детская хирургия расширяет возможности лечения различных педиатрических заболеваний, лечение которых ранее проводилось консервативными методами, эффективными хирургическими способами. Указанное обстоятельство диктует необходимость тесного взаимодействия хирургов с узкими специалистами педиатрической службы.

В РДКБ накоплен большой опыт в лечении детей с ВПР, с заболеваниями и пороками шеи, грудной клетки, легких и средостения, пищевода, желудка, кишечника, гепатобилиарной и мочеполовой системы.

Ежегодно в стационарах хирургических отделений получают лечение около 10 000 детей, хирургическая активность составляет 67,0 %, проводится более 6 500 операций, в том числе экстренно – 45,0 %.

Детям в возрасте до 1 года жизни проводится более 300 операций, из них доля новорожденных составляет 30,0 %, из них 10,0 % с экстремально низкой массой тела. Достижения в детской хирургии отражают статистические тенденции: операционная активность с 2013 г. по 2021 г. увеличилась в 1,5, а число операций – в 6,5 раз. Количество прооперированных детей в возрасте до года с 2013 г. выросло почти в 3 раза.

Регулярно проводятся заседания обществ хирургов, педиатров и неонатологов обсуждаются вопросы организации детской хирургической помощи детскому населению республики, в первую очередь оказание неотложной хирургической помощи. В работу медицинских организаций Чувашской республики внедрены телемедицинские консультации как с НМИЦ, так и региональные. Ежегодно около 650 телемедицинских консультаций специалисты РДКБ проводят с сотрудниками национальных медицинских исследовательских центров и около 700 – с медицинскими организациями Чувашии. Отработаны технологии консультаций по результатам КТ, МРТ, УЗИ и другим формам диагностики.

Регулярно на базе Республиканской детской клинической больницы проводятся мастер-классы с привлечением специалистов ведущих федеральных клиник России – А.Ю. Разумовского, И.В. Поддубного, О.С. Шмырова, Н.М. Врублевского, специалистов из Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии г. Пензы и НМИЦ сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева и др.).

В связи с широко проводимой информатизацией здравоохранения в работе хирургов также произошли существенные изменения. Для системного наблюдения за пациентом очень важно следить за результатами лечения на разных временных этапах. Сейчас все снимки, полу-



Мастер-класс

ченные на современной диагностической аппаратуре, архивируются и сохраняются в централизованной базе медицинских изображений РДКБ. Более того, последние три года хирурги РДКБ, пока единственные в республике, ведут видео- или фотосъемку каждой проводимой ими операции, неважно, полостная она или эндоскопическая. Эти документы также отправляются в архив.

Продолжает работу кафедра педиатрии и детской хирургии, ежегодно выпускается до 8–10 ординаторов и аспирантов, проходят обучающие циклы для врачей по программам ДПО, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.