

# ЗАСЕДАНИЕ ОБЩЕСТВА ДЕТСКИХ ХИРУРГОВ МОСКВЫ И МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ № 554 ОТ 26 МАРТА 2015 г.

Председатель: профессор А.Ф. Дронов. Секретарь: Н.О. Ерохина

## ПОВЕСТКА

### 1. Доклад:

#### «О состоянии хирургической помощи детям в стационарах Москвы»

Главный детский хирург Москвы, профессор А.Ю. Разумовский

### 2. Доклад:

#### «О состоянии анестезиологической и реаниматологической помощи детям в стационарах Москвы»

Главный внештатный специалист Департамента здравоохранения г. Москвы по анестезиологии-реаниматологии детского возраста профессор И.Ф. Острейков

## ДОКЛАД: «О СОСТОЯНИИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ В СТАЦИОНАРАХ МОСКВЫ»

Главный детский хирург Москвы, профессор А.Ю. Разумовский

За прошедший год численность детского населения Москвы практически не изменилась (рис. 1). Дети до 1 года составляют почти 100 000 человек. Количество ставок детских хирургов за год увеличилось на 50, что связано с присоединением некоторых районов Подмосквья к Москве. Следует подчеркнуть, что устроиться на работу детским хирургом в настоящее время в Москве чрезвычайно трудно, что говорит о сохраняющейся престижности этой профессии и высокой конкуренции.

Для выполнения этого анализа мы получали информацию из Департамента здравоохранения г. Москвы, отдела медицинской статистики, отчетов больниц и главных детских хирургов округов г. Москвы.

К сожалению, прекратил работу Оргметодотдел по ортопедии и травматологии, созданный в середине прошлого века, что привело к прекращению работы медицинских советов в нашем городе по этой специальности. Оргметодотдел по неотложной хирургии, травматологии и нейрохирургии НИИ НДХиТ пока не заменил прекра-

тивший свою работу Оргметодотдел по ортопедии и травматологии.

За прошедший год произошла реорганизация стационаров Москвы, оказывающих помощь по профилю «детская хирургия» (рис. 2). Объединены Морозовская и Измайловская детские городские клинические больницы, а также Детская городская клиническая больница №2 Святого Владимира и Детская городская клиническая больница №19 им. Т.С. Зацепина, что нашло свое отражение в объеме хирургической помощи этих вновь созданных стационаров.

К сожалению, коечный фонд в области детской хирургии сократился более чем на 400 коек (рис. 4). Самое большое число детских хирургических коек по-прежнему сохранилось в ДГКБ №2 Святого Владимира, ДГКБ №13 им. Н.Ф. Филатова и в ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского (рис. 5).

	2013	2014
Дети 0-17 лет	1 879 798	1 849 852
Дети до 1 года	103 350	103 350
Врачи	64 075	70601,5
Детские хирурги ставки	370	435,75
	(заняты – 360)	(заняты – 386,5)
Амбулаторная помощь (поликлиники и травматологические пункты)	189	242
	(заняты – 174)	(заняты – 209,75)
Физические лица	265	314

Рис. 1. Детское население и медицинское население г. Москвы

### РЕОРГАНИЗИЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

1. МОРОЗОВСКАЯ
  2. ИЗМАЙЛОВСКАЯ
  3. СВ. ВЛАДИМИРА
  4. З.А. БАШЛЯЕВОЙ
  5. Г.Н. СПЕРАНСКОГО
  6. Н.Ф. ФИЛАТОВА
  7. НИИ НДХИТ
  8. НПЦ
  9. ДБ№18
  10. ДГБ № 19 им. Т.С. ЗАЦЕПИНА
- 10 → 8

Рис. 2. Реорганизация детских хирургических стационаров г. Москвы



Рис. 3. Хирургические и травматологические койки г. Москвы



Рис. 4. Коечный фонд в многопрофильных детских больницах

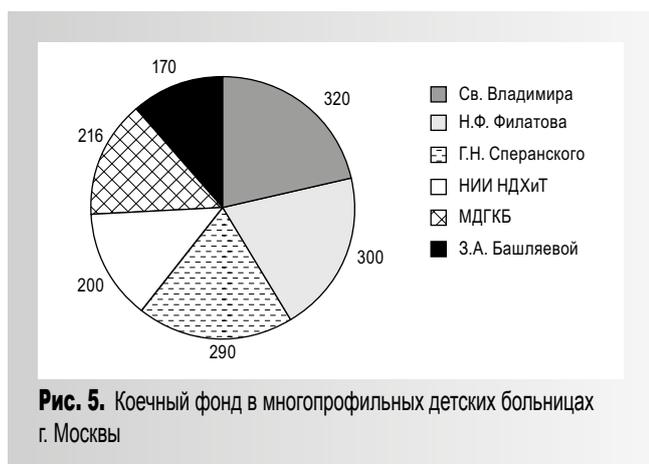


Рис. 5. Коечный фонд в многопрофильных детских больницах г. Москвы

Самое большое количество операций в этом году выполнено в Морозовской больнице и в Больнице Святого Владимира, что отражает результат реорганизации, о котором говорилось выше (рис. 6).

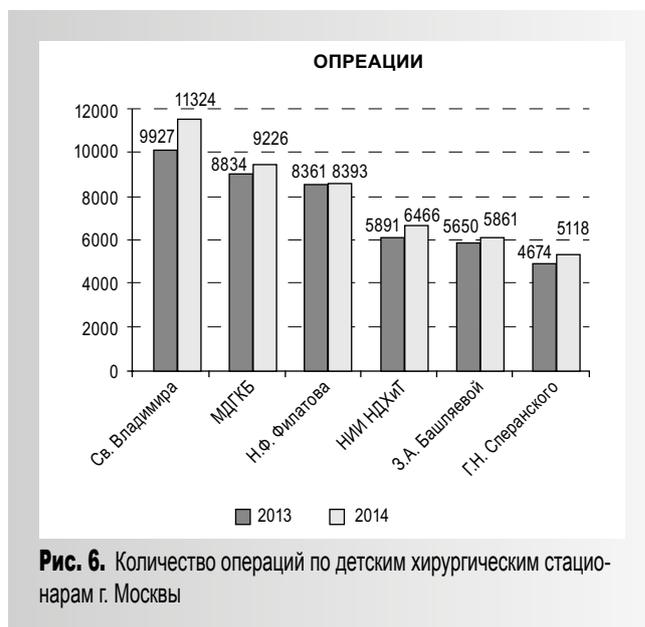


Рис. 6. Количество операций по детским хирургическим стационарам г. Москвы

Все хирургические стационары увеличили объем помощи по хирургии. Однако следует подчеркнуть, что наибольшее количество операций в области общей детской хирургии выполняется в Филатовской и Морозовской больницах (рис. 7, 8).

В настоящее время в Москве практически во всех стационарах операции по поводу острого

**СТРУКТУРА ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

больница	всего	хирургия	травма	спец отд
Св. Владимира	11324	3358	1696	5913 (ЧЛХ)
МДГКБ	9226	6573	2105	548 (нейро)
Н.Ф. Филатова	8393	6324	1351	
НИИ НДХиТ	6466	3330	2579	557 (нейро)
З.А. Башляевой	5861	3499	2121	244 (нейро)
Г.Н. Сперанского	5118	2978	1896	240 (нейро)

Рис. 7. Структура оперативных вмешательств по направлениям г. Москвы

аппендицита выполняются только лапароскопическим способом, кроме ДГКБ №9 им. Г.Н. Сперанского, где сохраняется определенный процент открытых операций (рис. 9). То же можно сказать

**СТРУКТУРА ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ**

	всего	бр полость	гр клетка	урология	в спец отд	прочие
МДГКБ	6573	1094	12	2143	1063 (гин)	2192
Н.Ф. Филатова	6324	964	394	2906	748 (нов)	1312
Св. Владимира	3358	526	90	1273	357 (нов)	1112
<b>З.А. Башляевой</b>	<b>3499</b>	<b>740</b>	<b>0</b>	<b>1153</b>	<b>0</b>	<b>1606</b>
НИИ НДХИТ	3330	672	32	838	0	1787
Г.Н. Сперанского	2978	623	5	1701	0	648

**Рис. 8.** Структура оперативных вмешательств по анатомическим областям

**ПЛАНОВЫЕ, РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ**

больница	желудок, кишечник	колопроктология	ЖКБ	обр-ия БП	ЖВП	Пилоро-стеноз	всего
Н.Ф. Филатова	143	46	35	55	34	28	341
МДГКБ	10	51	33	74	2	18	188
Св. Владимира	46	14	19	23	6	58	166
З.А. Башляевой	8	0	5	45	0	12	70
Г.Н. Сперанского	8	9	3	17	0	12	49
НИИ НДХИТ	0	0	7	34	0	0	41

**Рис. 11.** Плановые оперативные вмешательства

**АППЕНДИЦИТ, ПЕРИТОНИТ**

БОЛЬНИЦА	всего	Аппендицит/ лапароскоп	Аппендицит /открыто	Перитонит/ лапароскоп	Перитонит/ открыто
МДГКБ	842	734	0	108	0
НИИ НДХИТ	561	512	0	49	0
Н.Ф. Филатова	547	528	0	19	0
З.А. Башляевой	527	347	0	158	22
Г.Н. Сперанского	432	243	172	0	8
Св. Владимира	317	290	0	27	0

**Рис. 9.** Оперативные вмешательства по поводу острого аппендицита

**ПАХОВАЯ ГРЫЖА**

больница	всего	лап	откр	ущемл /лап	ущемл /откр
Н.Ф. Филатова	941	139	794	8	0
МДГКБ	615	369	234	12	0
НИИ НДХИТ	437	193	220	20	4
Св. Владимира	364	227	135	0	2
З.А. Башляевой	249	58	182	5	4
Г.Н. Сперанского	201	0	199	2	0

**Рис. 12.** Операции по поводу паховых грыж

**ЭКСТРЕННЫЕ абдоминальные**

больница	всего	СКН	Инвагинация	Диагност л/с
Г.Н. Сперанского	151	6	5	140
З.А. Башляевой	143	13	13	117
Н.Ф. Филатова	76	10	3	63
НИИ НДХИТ	70	9	3	58
МДГКБ	64	6	4	54
Св. Владимира	43	4	3	36

**Рис. 10.** Экстренные оперативные вмешательства

**ВАРИКОЦЕЛЕ**

больница	всего	лапароскопия	открытая
Н.Ф. Филатова	370	370	0
МДГКБ	337	337	0
З.А. Башляевой	129	129	0
Св. Владимира	133	121	12
Г.Н. Сперанского	96	90	6
НИИ НДХИТ	84	84	0

**Рис. 13.** Операции по поводу варикоцеле

**ГИДРОНЕФРОЗ, МЕГАУРЕТЕР**

больница	пластика ПУС откр/лап	неоимплантация	неоимплантация эндоскопическая
Н.Ф. Филатова	0/53	4	3
Г.Н. Сперанского	42/0	21	0
МДГКБ	1/39	30	10
Св. Владимира	29/5	39	0
З.А. Башляевой	0/7	0	0
НИИ НДХиТ	0	0	0

**Рис. 14.** Операции по поводу гидронефроза

**ПЕРЕЛОМЫ**

больница	всего	Закрытая репозиция	Металлоост еосинтез	Внешняя фиксация	Скелетное вытяжение
НИИ НДХиТ	1453	739	688	26	0
З.А. Башляевой	1198	174	1024	0	0
Г.Н. Сперанского	940	694	213	12	31
МДГКБ	912	562	339	0	11
Н.Ф. Филатова	856	486	370	0	0
Св. Владимира	731	43	666	2	20

**Рис. 17.** Распределение операций в области травматологии

**НОВОРОЖДЕННЫЕ**

больницы	койки	ОПЕРАЦИИ
Н.Ф. Филатова	30	748
Св. Владимира	50	357

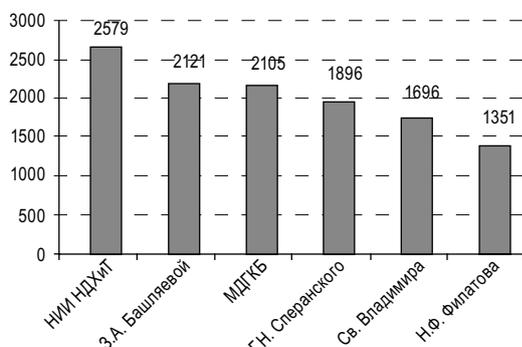
**Рис. 15.** Операции в области хирургии новорожденных

**АРТРОСКОПИИ**

больница	всего	Операции	Диагностика
Н.Ф. Филатова	208	74	134
НИИ НДХиТ	194	175	19
МДГКБ	177	43	134
З.А. Башляевой	112	112	
Св. Владимира	91	46	45
Г.Н. Сперанского	65	65	

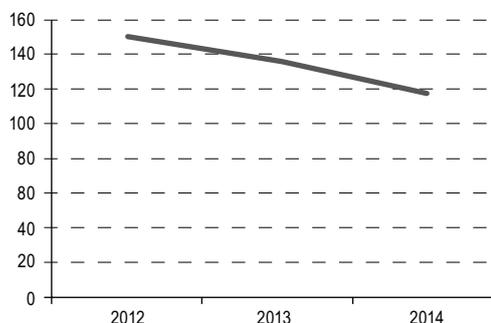
**Рис. 18.** Артроскопии

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ (ТРАВМА)**



**Рис. 16.** Операции в области травматологии

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ**



**Рис. 19.** Летальность

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ**

больница	всего	травма	ВПР	заболевание
Н.Ф. Филатова	26	0	16	10
Св. Владимира	45	1	23	21
МДГКБ	13	2	2	9
Г.Н. Сперанского	17	8	3	6
З.А. Башляевой	4	2	0	2
НИИ НДХиТ	13	11	0	2
<b>всего</b>	<b>118</b>	<b>24 (20,3%)</b>	<b>44 (37,3%)</b>	<b>50 (42,4%)</b>

**Рис. 20.** Структура летальности

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ СТАРШИХ ДЕТЕЙ**

больница	всего	травма	МВПР/синдромы	заболевание
Н.Ф. Филатова	9	0	3	6
Св. Владимира	10	1	4	5
МДГКБ	13	2	2	9
Г.Н. Сперанского	16	8	3	5
З.А. Башляевой	3	2	0	1
НИИ НДХиТ	13	11	0	2
<b>всего:</b>	<b>64 (54,2%)</b>	<b>24</b>	<b>18</b>	<b>31</b>

**Рис. 22.** Структура летальности среди детей старшего возраста

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ СРЕДИ НОВОРОЖДЕННЫХ**

больница	новорожденные	МВПР и синдромы	заболевание (ЯНЭК)	НМТ, ЭНМТ (в т.ч.)
Н.Ф. Филатова	17	13	4	9
Св. Владимира	35	19	16	12
МДГКБ	0	0	0	0
Г.Н. Сперанского	1	0	1	0
З.А. Башляевой	1	0	1	0
НИИ НДХиТ	0	0	0	0
<b>всего:</b>	<b>54 (45,8%)</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>21 (17,8%)</b>

**Рис. 21.** Структура летальности среди новорожденных

и об операциях по поводу аппендикулярного перитонита, а также о других экстренных абдоминальных вмешательствах (рис. 10).

Подавляющее число плановых сложных реконструктивных оперативных вмешательств выполняется в Морозовской ДГКБ и ДГКБ № 13 им. Н.Ф. Филатова (рис. 11). Подавляющее число операций на органах грудной полости также выполняется в Филатовской больнице. Следует подчеркнуть, что большой удельный вес среди операций по поводу паховых грыж приобрели лапароскопиче-

ские и видеоассистированные вмешательства (рис. 12), так же как и среди операций по поводу варикоцеле (рис. 13). Резко возросло количество эндохирургических операций по поводу гидронефроза (рис. 14).

Большинство операций в области хирургии новорожденных, выполняется в Филатовской больнице, особенно плановых операций по поводу сложных пороков развития органов грудной, брюшной полости и органов забрюшинного пространства (рис. 15).

Что касается травматологии (рис. 16), возросло применение металлоостеосинтеза разными методами, а также широкое распространение получила оперативная артроскопия (рис. 17, 18).

Летальность продолжает снижаться (рис. 19), в основном она обусловлена либо тяжелыми множественными врожденными пороками развития, либо тяжелой не совместимой с жизнью травмой (рис. 20–22).

Благодаря Обществу детских хирургов г. Москвы и Московской области и нескольким ежегодным съездам, которые, как правило, проводятся на территории Москвы, детские хирурги Москвы находятся в постоянном контакте друг с другом. Ежегодно на территории Москвы выпускаются 2–4 монографии по профилю детская хирургия.