

Организаторов научно-практической конференции «Актуальные вопросы оказания травматологической помощи при дорожно-транспортных происшествиях» было трое: Ассоциация травматологов-ортопедов Москвы, НПО врачей неотложной помощи и, конечно же, МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, куда в основном и доставляют пострадавших.

Многочисленные участники заслушали и обсудили свыше 20 докладов, сделанных не только ведущими российскими, но на этот раз и английскими специалистами.

«Состояние и перспективы развития травматологической службы в столице» — таково было содержание первого доклада на конференции, задавшего тон всем последующим выступлениям. Об этом собравшимся рассказал руководитель клиники эндопротезирования Центрального института травматологии и ортопедии им. Н.Н.Приорова, главный травматолог-ортопед Департамента здравоохранения Москвы, доктор медицинских наук, профессор Николай ЗАГОРОДНИЙ.

Первоочередное внимание было обращено на проблему роста травматизма и заболеваемости в Москве — первого на 25%, второго — на 15%. Лишь за 2012 г. было зафиксировано 786 тыс. случаев получения травм. Причём значительно возросло число политравм — когда помимо опорно-двигательного аппарата повреждаются головной, спинной мозг, внутренние органы, позвоночник. Для городского здравоохранения проблема становится всё более актуальной.

При всём этом, как отметил в своём докладе Н.Загородний, число травматологических и ортопедических коек в Москве сократилось. Такие изменения предусмотрены планом модернизации здравоохранения, но одновременно возрастает число реабилитационных коек. Койки должны использоваться рационально, по назначению: хирургические — при лечении травм, переломов. После оказания экстренной хирургической помощи начинается этап реабилитации, и больной не должен занимать при этом хирургическую койку — в этом суть происходящих изменений. По такому пути сегодня идут все развитые западные страны: после операции и стабилизации основных показателей жизнедеятельности больного его направляют в центр реабилитации. Там «стоимость» пребывания на койке намного ниже, чем на хирургической. Есть специально подготовленные реабилитологи, которые знают, как долго нужно заниматься восстановлением прооперированных.

Как отметил докладчик, на травматологов сейчас возложена обязанность заниматься и процессом реабилитации больного, находящегося ещё на хирургической койке. Задача непростая: в клинике 60 коек, ежедневно работают 3 врача, нагрузка которых, к примеру, оставляет выполнение 5 операций, встречи с 6 выписываемыми пациентами и с 7 только что доставленными. Врачи просто не успевают заниматься реабилитацией прооперированных. На



Западе же хирурги занимаются только тем, чем им положено.

После завершения работы конференции мы попросили Николая Васильевича прокомментировать ещё один важный обсуждавшийся вопрос — травмы у пожилых людей.

— Сегодня они составляют 25% от всего числа поступающих к нам на лечение. Мы провели исследование, результат которого нас очень огорчил и навёл на мысль о переходе к тому алгоритму лечения, который используется на Западе.

Вот суть нашего начинания: мы исследовали катамнез всех больных пожилого возраста, поступивших в стационар с переломами шейки бедра. И тех, кто был прооперирован, и тех, кого выписали через 7-10 дней без операции из-за обострения многих хронических заболеваний. Проследили их судьбу. Оказалось, что 76% из них за год погибли как раз из-за обострения хронических заболеваний.

Наши зарубежные коллеги к решению этого вопроса подходят по другому: поступившего больного осматривают невролог, терапевт, анестезиолог и травматолог с целью выявить абсолютные противопоказания. Если таковых нет, его оперируют в течение первых же суток. И смертность таких больных в стационаре равняется всего 1%.

Эту методику мы обработали, адаптировали к условиям Москвы, о чём говорили на I конгрессе ортопедов Москвы. По нашему предложению столичный Департамент здравоохранения выделил 98 млн руб. на закупку имплантатов для лечения переломов (пластины, штифты, протезы), которые мы передали в городские больницы. Теперь у врачей есть возможность выбора оптимального имплантата непосредственно в операционной. Результаты потрясающие: в стационаре смертность составила всего 1%, а после выписки, в течение года — всего 7%, а не 76 — разница огромная!

Об этом шла речь на конференции, вся эта информация встречена участниками с боль-

## Деловые встречи

# Как облегчить последствия ДТП

К пострадавшим пожилого возраста следует проявлять повышенное внимание

шим воодушевлением, и мы очень надеемся, что Департамент здравоохранения Москвы и в будущем будет выделять средства на закупку имплантатов. Это позволит и дальше развивать программу оказания экстренной хирургической помощи лицам пожилого возраста. Мы будем одними из первых в России, кто обратил серьёзное внимание на помощь пожилым людям с острой травмой.

\* \* \*

Доклад, заинтересовавший и российских, и зарубежных специалистов, — «Политравма: от теории к практике» — был сделан руководителем отделения сочетанной и множественной травмы МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского доктором медицинских наук Павлом Ивановым. Корреспонденту «МГ» он объяснил причину выбора этой темы.

— Она главная для меня все те 13 лет, что я работаю в этом отделении. Речь идёт о случаях, когда пострадавший одновременно получает несколько травм, приводящих к серьёзным нарушениям функционирования жизненно важных систем его

Прежде всего, ликвидировать пробелы в знаниях российских врачей в лечении политравмы, тяжёлых повреждений. Второе — нужно решить связанные с этим организационные вопросы. И третье — ликвидировать недостатки в материально-техническом оснащении ЛПУ. Необходимы новые имплантаты для скрепления костей, оборудование, хирургические инструменты, диагностические приборы и др.

— Что нового для вас прозвучало на конференции?

— Организуя эту встречу, мы стремились пригласить на неё ведущих специалистов из других учреждений, городов и стран. С целью — не учить других, а услышать от них, как они смогли добиться высокого уровня лечения, перенять опыт работы, новые технологии, методики оперирования, теоретические разработки. Нам было интересно прослушать доклады о работах в сфере фиксации переломов костей таза — это очень серьёзный раздел политравмы. Появляются новые методики, имплантаты. Этой теме, в частности, был посвящён доклад врача московской городской больницы им. С.П.Боткина кандидата медицинских наук

при ДТП умирает. А многие выжившие становятся инвалидами, остаются без конечностей, имеют нарушения функций внутренних органов. Они теряют место прежней работы, и это приводит к ухудшению их материального благосостояния.

Поэтому вопросы, обсуждавшиеся на конференции, напрямую связаны с улучшением качества жизни пострадавших при ДТП, подвёл итог Павел Иванов.

\* \* \*

Ну и конечно, было интересно узнать мнение об уровне прошедшей конференции, квалификации российских врачей одного из ведущих специалистов Великобритании Даниэля Энгельке. Его выступления были посвящены проблемам лечения переломов проксимального отдела бедра, подходам лечения переломов диафиза плеча, не сросшихся переломов. Вот что он сказал корреспонденту «МГ»:

— Я делился опытом лечения травм, особенно политравмы, серьёзных повреждений, подходов в терапии этих патологий. Уверен, что организаторы этой конференции пригласили меня на неё, так как хорошо знали о моём богатом практическом опыте в данной сфере. Я знаю, что эта тема сейчас особенно интересна для российских коллег, поскольку Правительство РФ и органы здравоохранения уделяют большое внимание данной проблеме. Я стремился показать, как наиболее эффективно нужно её решать, на чём нужно концентрировать свои усилия.

Поскольку я впервые приехал в Москву, то мне было особенно интересно узнать состояние вашей медицины. И честно признаюсь, был поражён тем высоким уровнем знаний, которые имеют российские коллеги — они приближаются к лучшим мировым показателям. И что особенно ценно, они мотивированы к дальнейшему обучению. Всё это было заметно и по глубине многочисленных вопросов, заданных мне после доклада.

Хотел бы обратить внимание всех — лечением политравмы занимаются врачи разных специальностей, нужен мультиподход, а не только усилия травматологов.

Леонид ПЕРЕПЛЁТЧИКОВ,  
обозреватель «МГ».

НА СНИМКАХ: Н.Загородний; в президиуме конференции.



организма. Как правило, такие повреждения человек получает при ДТП — это примерно 80% поступающих в МНИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского.

— На что вы обращали внимание в своём докладе?

— К сожалению, пока во многих российских больницах сохраняется некоторое отставание уровня оказания помощи, достигнутого в ведущих российских или зарубежных клиниках. У меня сложилось видение этой ситуации: причины отставания, какие шаги нужно сделать для их устранения.

Сергея Донченко «Остеосинтез крестцово-подвздошного сочленения, подходы».

— Какие вы видите перспективы улучшения в оказании травматологической помощи пострадавшим при ДТП?

— Всё зависит от наших усилий — если мы сможем перенять новации, освоить новые технологии, перспективы будут хороши. В нашем институте большему числу пострадавших вернуть здоровье. Проблема важная и серьёзная для всего мира — пока ведь почти 20% пострадавших

## Новости

— Подобная встреча дала хорошую возможность для обмена взглядами на проблему и пути её решения, а также стала основой для дальнейшего сотрудничества, — отметил один из организаторов конференции, председатель Общества специалистов онкологов по опухолям репродуктивной системы, профессор Кирилл Жордания (Российский онкологический научный центр им. Н.Н.Блохина РАНН).

# Женщина: взгляд гинеколога и онколога

В Ярославле состоялась межрегиональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы женского здоровья»

В ходе мероприятия ведущие специалисты из федерального центра делились с ярославскими врачами методами профилактики рака органов репродуктивной системы, современными программами лучевой терапии, принципами лечения рака молочной железы и т.д.

В течение ряда лет в Ярослав-

ском регионе регистрируются одни из самых высоких в ЦФО показателей онкологической заболеваемости. По словам главного акушера-гинеколога региона Дмитрия Гурьева, рак шейки матки встречается в области чаще, чем в среднем по РФ. В связи с этим охрана женского здоровья — одна из

основных задач гинекологов и онкологов. Здесь самым главным направлением является раннее выявление и лечение онкологических заболеваний женских половых органов.

О своём опыте работы рассказали врачи отделения онкогинекологии Ярославской областной клинической онкологической

больницы. Они доложили о диагностике и лечении пограничных опухолей яичников и комбинированном лечении рака эндометрия с использованием гамма-терапии.

Елена МАРЬИНА,  
внешт. корр. «МГ».

Ярославль.