ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский
центр здоровья детей» Минздрава России

ИСТОРИЯ *детской* ХИРУРГИИ

Москва
2025

УДК 617-089-053.2(075.8)
ББК 57.334.5
И-90

И-90 История детской хирургии / Коллективная монография под ред. А. П. Фисенко, С. И. Апросимовой. — ОАО «Подольская фабрика офсетной печати», 2025. — 786 с.

ISBN 978-5-7151-0668-1

Данная книга является уникальным собранием очерков по истории развития детской хирургии в России с момента основания первого детского хирургического отделения, внедрения пионерных хирургических методик в лечении детей до становления развитой хирургической службы в каждом субъекте нашей страны с современными достижениями и технологиями. В создании этой книги приняли участие более 77 коллективов из 73 субъектов Российской Федерации.

Каждый из представленных очерков кроме медицинских аспектов освещает также социально-экономические условия, в которых развивалась и совершенствовалась детская хирургия, что делает книгу ценным ресурсом для изучения не только истории медицины, но и состояния общества в разные исторические моменты.

«История детской хирургии» — первая и единственная в своем роде книга, в которой объединены сквозь столетия достижения службы целой страны, отражен вклад как всего сообщества детских хирургов в становлении службы, так и вклад каждого коллектива в это благородное дело.

Анализируя путь детской хирургии в России, данная работа служит также важным источником информации для будущих поколений медиков, предоставляя образцы для подражания и вдохновения, мотивируя молодых специалистов к укреплению накопленного опыта и дальнейшему совершенствованию хирургической практики с учетом достижений своих предшественников.

Книга предназначена врачам-хирургам и другим специалистам педиатрического звена, студентам педиатрических факультетов, а также всем неравнодушным к истории отечественной медицины лицам, заинтересованным в развитии детской хирургической службы в России.



УДК 617-089-053.2(075.8)
ББК 57.334.5

© Коллектив авторов, 2025
© ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 2025

Содержание

- Величайшие детские хирурги нашей страны: история в лицах 6
- История развития детской хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России 21
- История развития хирургии в Детской городской клинической больнице им. З. А. Башляевой 48
- Детская городская клиническая больница святого Владимира 56
- История хирургической службы Морозовской больницы 80
- НИИ неотложной детской хирургии и травматологии 118
- Хирургия в ДГКБ имени Н. Ф. Филатова 139
- История развития хирургии детского возраста в МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского Минздрава Московской области 151
- История детской хирургии Алтайского края 158
- История детской хирургической службы Амурской области 169
- Детская хирургия в Архангельской области 175
- История развития детской хирургии в Астраханской области 191
- Белгородская область. История и развитие детской хирургии 198
- Детская хирургия Брянской области 205
- История детской хирургии во Владимирской области 210
- Становление детской хирургии Волгоградской области во второй половине XX и начале XXI века 214
- История развития детской хирургии в Вологодском регионе 222
- История и современность детской хирургической службы Воронежской области 231
- Донецкая Народная Республика. История становления детской хирургии 241
- История детской хирургии в Забайкальском крае 250
- История возникновения и развития детской хирургии в городе Иваново 258
- Развитие детской хирургии в Иркутске 281
- Детская хирургия в Кабардино-Балкарской Республике 290

- Калужская область 302
- История развития детской хирургии в Камчатском крае 304
- Детская хирургия в Карачаево-Черкесской Республике 310
- Детская хирургия в Кемеровской области 315
- Детская хирургия в Кировской области 330
- История детской хирургии в Костромской области 336
- История детской хирургии Краснодарского края 339
- История детской хирургии Красноярского края 346
- Детская хирургия в Курской области 362
- Луганская Народная Республика 370
- Магаданская область 376
- Детская хирургия в Мурманской области 380
- Детская хирургия Нижнего Новгорода и области 386
- Детская хирургия в Новгородской области 395
- Новосибирская область 400
- Детская хирургия в Оренбургской области 410
- История детской хирургии в Орловской области 416
- Детская хирургия в Пензенской области 422
- История развития детской хирургии в Пермском крае 432
- История развития детской хирургии в Приморском крае 440
- Псковская область 466
- Детское хирургическое отделение города Горно-Алтайска 472
- История становления детской хирургии в Республике Башкортостан . 477
- История детской хирургической службы Республики Бурятия 484
- История и развитие детской хирургии в Республике Дагестан 491
- Развитие детской хирургической службы в Республике Карелия . . . 499
- История детской хирургии в Республике Коми 512
- История создания и становления детской хирургии в Крыму 519
- История создания и развития хирургической службы в Севастополе 524

- Зарождение детской хирургии в Республике Марий Эл 529
- История детской хирургии в Республике Мордовия 534
- Детская хирургия Республики Саха (Якутия) 543
- Детская хирургия в Северной Осетии-Алании 553
- Детская хирургия в Республике Татарстан 559
- История образования и развития детской хирургической службы Республики Тыва 586
- История становления и развития детского хирургического отделения в Абакане 591
- История детской хирургии в Ростовской области 597
- История детской хирургии в Рязанской области 602
- Детская хирургия в Ленинграде 607
- История детской хирургии в Саратовской области 613
- Хирургия в Сахалинской области 627
- Свердловская область 631
- История и настоящее детской хирургии в Смоленской области 652
- Детская хирургия Ставрополья 659
- История детской хирургии в Тверской области 670
- Детская хирургия в Томской области 680
- Детская хирургическая служба Тульской области 693
- Детская хирургия в Тюменской области 697
- История детской хирургической службы Удмуртии 705
- Детская хирургическая служба в Ульяновской области. Вчера, сегодня, завтра 716
- Детская хирургия в Хабаровском крае 722
- История развития детской хирургии в регионе Ханты-Мансийский автономный округ — Югра 730
- История детской хирургии в Челябинской области 739
- Детская хирургия в Чеченской Республике 745
- История детской хирургии в Чувашской Республике 754
- История становления и развития детской хирургии в Ярославле . . . 772

Величайшие детские хирурги нашей страны: история в лицах

С. И. Апросимова, Т. А. Прудникова, А. А. Гусев, А. Е. Гайдаенко

«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 семиотическое»

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

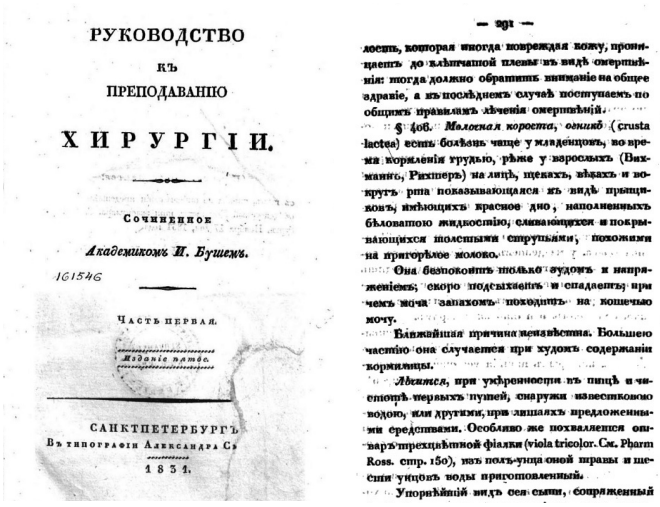
Детская хирургия как отдельная дисциплина начала развиваться в середине XIX века. По сравнению с акушерством, травматологией или непосредственно со «взрослой» хирургией она считается достаточно молодой.



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



РУКОВОДСТВО
КЪ
ПРЕПОДАВАНІЮ
ХИРУРГІИ.

Сочиненное
Академикомъ И. Бушѐмъ.

161546

Часть первая.

Изданіе пятое.

САНКТПЕТЕРБУРГЪ
Въ типографіи Александра Съ
1831.

— 291 —

лость, которая иногда повреждая кожу, проникаетъ до хлѣбчатой плевы въ видѣ омертвѣнія: тогда должно обратить вниманіе на общее здравіе, а въ послѣднемъ случаѣ поступаемъ по общимъ правиламъ лѣченія омертвѣній.

§ 406. *Молочная короста, огникъ* (crusta lactea) есть болѣзнь чаще у младенцовъ, во время кормленія трудью, рѣже у взрослыхъ (Вихманнъ, Рихтеръ) на лицѣ, щекахъ, вѣкахъ и вокругъ рта показывающаяся въ видѣ прыщиковъ, имѣющихъ красное дно, наполненныхъ бѣловатою жидкостію, склеивающихся и покрывающихся толстыми струпьями, похожими на пригорѣлое молоко.

Она безпокоитъ только зудомъ и напряженіемъ, скоро подсыхаетъ и спадается; при чемъ моча запахомъ походитъ на кошечью мочу.

Ближайшая причина неизвѣстна. Большею частію она случается при худомъ содержаніи кормилицы.

Лѣчится, при увѣренности въ пищѣ и чистотѣ первыхъ путей, снаружи известковою водою, или другими, при лишаяхъ предложенными средствами. Особливо же похваляется отваръ трехцвѣтной фіялки (viola tricolor. Cm. Pharm Ross. стр. 150), взять полъ-унца оной травы и шесть унцовъ воды приготовленный.

Упорнѣйшій видъ сея сыпи, сопряженный

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

Федорович посвятил 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 И.Ф. Бушу.

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***



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



Больница Святой Ольги в Москве

Раухфус (1835–1915 гг.), один из первых педиатров России. Он же стал и первым главным врачом Детской больницы принца Петра Ольденбургского. Достижения врачей и организаторов этой больницы были признаны и за рубежом — на выставках в Брюсселе (1976 г.) и 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, известному хирургу общей практики, на тот момент заведующему кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета.

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 Военно-медицинскую академию 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.



Федор Карлович Вебер

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

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

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.



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

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».

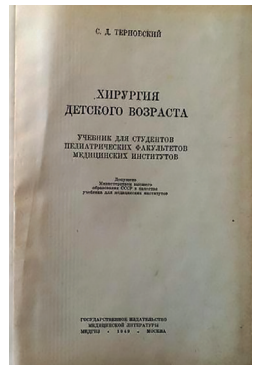
Сергей Дмитриевич Терновский (1896–1960), уроженец Кировской области, выпускник медицинского факультета первого в России Московского государственного университета и выдающийся ученик Т.П. Краснобаева, один из основоположников детской хирургии.



Сергей Дмитриевич Терновский

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».



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 касались касались проблем подготовки детских хирургов и развития детской хирургической службы в стране. Он получил звание члена-корреспондента АМН СССР. В 1952 г. он открыл первое заседание секции детских хирургов Москвы, и был избран первым председателем, а в 1955 г. принял участие в XXVI Всесоюзном съезде хирургов. На этом съезде С.Д. Терновский был избран в правление Всесоюзного общества хирургов. По инициативе С.Д. Тернов-

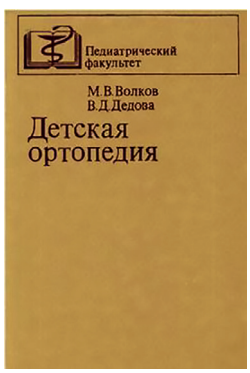
ского на Всесоюзном съезде хирургов была проведено секционное заседание, посвященное проблемам детской хирургии, а именно кишечной непроходимости у детей.

В 1957 г. по инициативе и при участии С. Д. Терновского для студентов, занимающихся в кружках при кафедрах детской хирургии, проводится первая Всесоюзная студенческая конференция, 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

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 культи конечности у детей», а в 1961 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Опухоли и дисплазии костей у детей».



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

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 посвятил 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 премии СССР (1972 г.). Он был удостоен звания заслуженного деятеля науки РСФСР.

Станислав Яковлевич Долецкий (1919–1994 гг.), выпускник 1-го 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.



Станислав Яковлевич Долецкий

Являясь преподавателем кафедры детской хирургии 2-го Московского медицинского института, Станислав Яковлевич одновременно практиковал на базе Детской городской 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).



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

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 определяло его как врача-мыслителя с высокой эрудицией.

Его передовые идеи притягивали к себе последователей, учеников, союзников (В.Г. Гельдт, А.Ф. Дронов, А.Б. Окулов, Л.М. Рошаль, В.Г. Акопян, В.В. Гаврюшов Г.Т. Туманян, А.И. Ленюшкин и мн. др.), которые со временем составили школу С.Я. Долецкого как в педиатрии, так 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, почетным 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 гг.), 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. Несмотря 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 был создан Всесоюзный детский хирургический центр.

В 1966 г. Ю.Ф. Исаков 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 минилапароскопии 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. В 1973 г. ему вручен нагрудный знак «Изобретатель СССР», а в 1974 г. присвоено почетное звание заслуженного деятеля науки РСФСР.

По его инициативе была создана Ассоциация детских хирургов, а в 1997 г. впервые в России вышел в свет журнал «Детская хирургия». В 2000 г. Ю.Ф. Исакову 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».

На протяжении 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.

10 лет он являлся главным внештатным детским хирургом Министерства здравоохранения СССР (с 1982 по 1992 г.). В 1993 г. он был избран чл.-корр. РАМН, позднее — академиком РАМН, в 1997 г. удостоен звания заслуженного врача Российской Федерации. Его изобретения отмечены нагрудным знаком «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 ординатуру на кафедру 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 г. 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 орденами Почета, «За заслуги перед Отечеством», «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-й танковый корпус Юго-Западного фронта). Во время Изюм-Барвенковской наступательной операции в боях 19–21 июля 1943 г. он был тяжело ранен.



Гирей Алиевич Баиров

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-

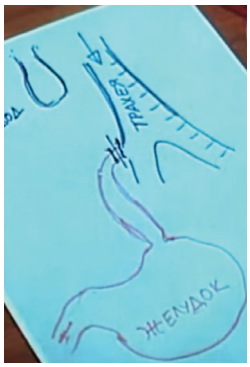


Рисунок Г. А. Баирова «Схема операции при атрезии пищевода с трахеопищеводным свищом» (кадр из фильма «Баиров, детский хирург», 1987 г.)

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 свищом. 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 С. Д. Терновского, который привил ему любовь к науке.

Будучи заведующим хирургическим отделением Морозовской детской больницы, в 1961 г. Алексей Иванович написал кандидатскую диссертацию «Методика обработки культи червеобраз-

ного 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 г. 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 новорожденных, 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 четкие клинико-анатомические формы и разработал методы их хирургического лечения. Он создал оригинальные операции по устранению ректовагинальных соустий у девочек. При этом А.И. Лёнюшкин усовершенствовал метод интраректальной брюшно-промежностной проктопластики, что явилось крупным шагом в хирургии аноректальных аномалий.

Тем не менее в центре научных интересов Алексея Ивановича всегда оставалась педиатрическая колопроктология. Ему 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 ученого, 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 А.И. 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 Федерального Собрания РФ.

История развития детской хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России

С. И. Апросимова , Т. А. Прудникова, А. А. Гусев, А. Е. Гайдаенко

В начале 60-х годов XX века в НИИ педиатрии АМН СССР 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 организации хирургической помощи



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

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.



А. Ф. Леонтьев

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 созидателями, 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.

> 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 существовало.

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.



Р. Ш. Хананов

> 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 пурупура), 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 колопроктологические 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» позволила 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.

Отделение общей и плановой хирургии

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 Лёнюшкин. 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.



А.И. Лёнюшкин

А.И. Лёнюшкиным 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



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

Дружбы, медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» IV степени.



И. В. Киргизов

В 2005 г. на должность заведующего отделением А. И. Лёнюшкин порекомендовал своего ученика Игоря Витальевича Киргизова, который руководил доверенным ему хирургическим отделением в период с 2005 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



Оперирует И. В. Киргизов

реконструктивно-пластических операций у пациентов после ранее перенесённых оперативных вмешательств.

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 стали 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 Broviac).

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 Infants 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.

В настоящий момент отделение общей и плановой хирургии возглавляет д.м.н. Елена Юрьевна Дьяконова.



Е.. Ю. 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 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, требующие 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 с группами репродуктологии и трансплантации

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.

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 до настоящего времени.



П. К. Яцык с пациентами

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 мочевыделения 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 г. в урологическом отделении было заложено еще одно важное направление детской урологии — охрана репродуктивного здоровья детей и подростков. В это время урологическое отделение возглавлял д. м. н., 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 допплерографией сосудов стали применяться радионуклидные методы (сцинтиграфия).

С 1996 года урологическое отделение возглавляет д. м. н., 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 2024 г. С.Н. Зоркин вляется руководителем Института детской хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.



С. Н. Зоркин

Продолжая и развивая заложенные ранее традиции научных исследований, в отделении по-преж-



С. Н. Зоркин (в центре)

нему приоритетным направлением является проблема врожденных пороков развития органов мочеполовой системы.

> Хирургическая коррекция врожденных пороков развития органов мочевыделения 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.

Нейроортопедическое отделение с ортопедией



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 патологией.



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, реанимации и интенсивной терапии с операционным блоком и кабинетом переливания крови



А. У. Лекманов

К началу 1980-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 реани-



Новая операционная

мации 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 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.



А.Е. Александров

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

В 2000 г. была произведена реорганизация службы анестезиологии-реаниматологии и создано научное подразделение — отделение анестезиологии-



Р.Ф. Тепаев



Е.А. Алексеева

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., профессор кафедры педиатрии и детской ревматологии Сеченовского Университета.

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

Оториноларингологическое отделение с хирургической группой заболеваний головы и шеи

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 к. м. н. 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.



Оперирует Ю. Ю. Русецкий (слева)

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.

В разные периоды отделение возглавляли Дмитрий Петрович Поляков, профессор 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, позво-



К.Л. Мещеряков

ляющие в один этап санировать среднее ухо и улучшить слух у ребенка. 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 отохирургия, симультанная оториноларингология и кохлеарная имплантация у детей.

Кардиохирургическое отделение с интенсивной кардиологией



М. В. Тараян

Отделение амбулаторной хирургии было открыто в июне 2014 г. как стационар одного дня для оказания срочной и эффективной хирургической помощи детям. В отделении внедрены современные методы миниинвазивной хирургии, лазерной хирургии, позволяющие проводить малые хирургические вмешательства. В год проводится более 400 амбулаторных операций под наркозом и местным обезболиванием. Руководит отделением к. м. н. Караман Сергеевич Абрамов.

> Все операции в стационаре проводятся по современным методикам и мировым стандартам неотложной хирургии у детей; оперативное лечение выполняется под общим наркозом в режиме одного дня, в тот же день ребенок выписывается домой. При необходимости приезжает на перевязки. Дети находятся в комфортных палатах вместе с родителями.

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.



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

В отделении активно внедрялись новейшие методики внутрипросветной 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.

С 2008 года отделение возглавлял д. м. н., профессор А. А. Шавров.

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



А. А. Шавров



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.

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.



Оперирует А. Б. 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 килевидная 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.



А. Б. Алхасов

В отделении выполняются также 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 года под руководством профессора Юрия Ивановича Кучерова. Сотрудники отделения являются также сотрудниками лаборатории научных основ торакоабдоминальной хирургии.

В 2017 году с целью оптимизации оказания медицинской помощи новорожденным и детям грудного возраста была проведена реорганизация отделения хирургии и реанимации новоро-



Ю. И. Кучеров



А. С. Гурская



О. Н. Наковкин

жденных под руководством и при поддержке чл.-корр. РАН А. Ю. Разумовского и д. м. н., профессора 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



Пациент под неусыпным контролем

и омфалоцеле). Проводятся операции по поводу экстрофии 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, внутрипросветная эндоскопия).

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

НИИ детской хирургии

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.



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.

НИИ детской хирургии объединяет 7 клинических и диагностических подразделений хирургической службы Центра и 6 научных подразделений.

Основными направлениями научно-практической деятельности НИИ детской хирургии стали:

- разработка малоинвазивных органосохраняющих и реконструктивных технологий хирургического лечения врожденных и приобретенных болезней детского возраста;

- совершенствование мониторирования 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 медицинской помощи детям.

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



А. Е. Александров

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 профессор Дмитрий Анатольевич Морозов, профессор Игорь Витальевич Киргизов, чл.-корр. РАН, профессор Александр Юрьевич Разумовский, член-корр. РАН С. П. Яцык.



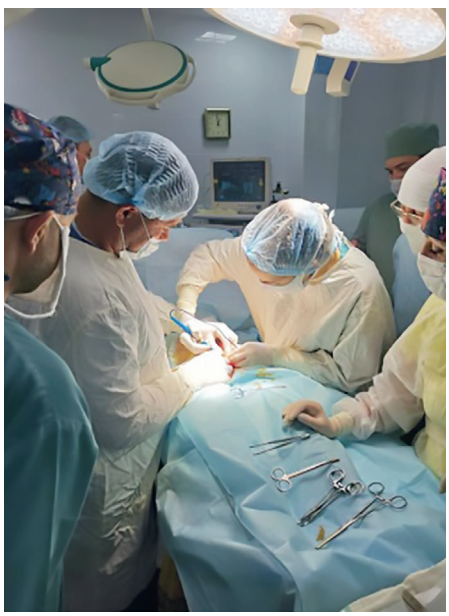
С. П. Яцык

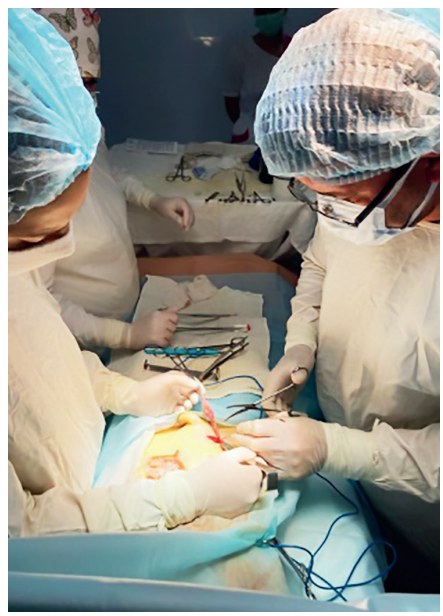
В настоящее время все значимые хирургические службы и научные подразделения выделены в НИИ детской хирургии ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, руководителем которого является профессор С.Н. Зоркин, руководитель НИИ детской нефроурологии, заведующий урологическим отделением с группами репродуктологии и трансплантации, профессор кафедры детской хирургии с курсом анестезиологии и реаниматологии Института подготовки медицинских кадров ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России.

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.

С 2018 г. Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей является лидером в области детской хирургии, осуществляет методическое руководство деятельностью медицинских организаций на всей территории страны в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 г.», Приказом Минздрава России от 13.03.2019 № 125 «Об утверждении Положения о формировании сети национальных медицинских исследовательских центров и об организации деятельности национальных медицинских иссле-





Работа специалистов ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России в новых субъектах Российской Федерации



Мастер-класс в операционной

довательских центров». С 2022 г. по поручению Министра здравоохранения Российской Федерации М. А. Мурашко от 06.09.2022 № 116 за ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России по профилю «Детская хирургия» закреплены Луганская Народная Республика, Донецкая Народная Республика, Запорожская и Херсонская области.

Для реализации поставленных Президентом России задач на базе ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России организован отдел управления и аналитической работы, включающий в себя научно-методическое отделение планирования и развития и отдел телемедицинских консультаций.

За годы реализации проекта специалистами Центра проведено более 160 организационно-методических мероприятий по профилю «детская хирургия», с выездом специалистов с субъекты Российской Федерации. Более 20 раз специалисты выезжали в новые субъекты Российской Федерации, как с организационно-методической миссией, так и с целью оказания практической помощи коллегам.

В ходе данных мероприятий проведен анализ работе более чем 280 медицинских организаций, оказывающих помощь детскому населению, в результате которых формировались предложения направленные на улучшение работы в целом, как в каждой конкретной медицинской организации, так и в субъекте в целом.

С внедрением современных технологий в систему оказания медицинской помощи, активное развитие получила телемедицина. Начиная

с единичных консультаций в 2018 г., за последние 5 лет было проведено более 4000 консультаций, а в настоящее время специалисты Центра проводят около 1000 телемедицинских консультаций по профилю «Детская хирургия» в год.

В рамках реализации Федерального проекта в задачи Центра входит и проведение научно-практических мероприятий с применением телемедицинских технологий для специалистов, число которых насчитывает уже более 100. Формат данных мероприятий включает в себя показательные операции, разборы клинических случаев, лекции и образовательные семинары, ежегодно данный формат объединяет более 1000 специалистов со всей страны.

С учетом накопленного за годы работы опыта, в ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России сформирован четкий вектор дальнейшего развития в качестве Национального лидера страны, основной задачей которого является помощь субъектам Российской Федерации в вопросах развития службы детской хирургии, внедрение современных технологий хирургического лечения на местах и непосредственная практическая поддержка при оказании помощи наиболее сложным и тяжелым пациентам с хирургическими заболеваниями.



Специалисты научно-методического отделения планирования и развития

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

И. М. Османов, В. Н. Шеин, 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 патологией.



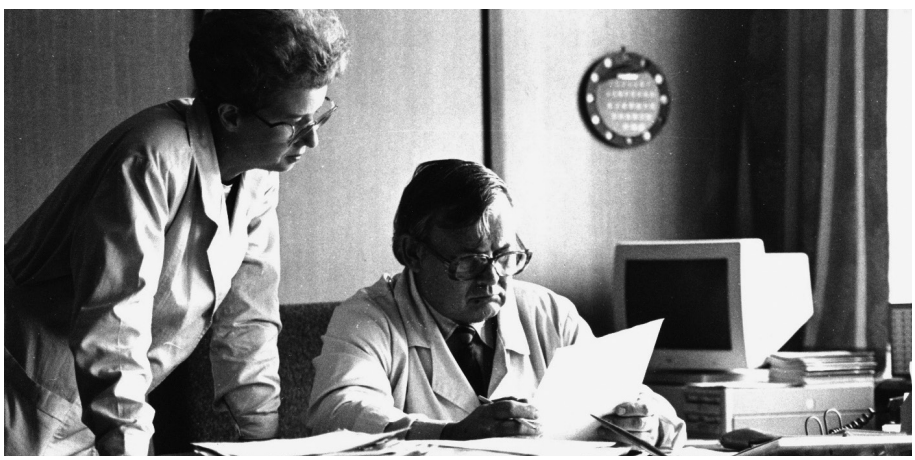


И. М. Османов

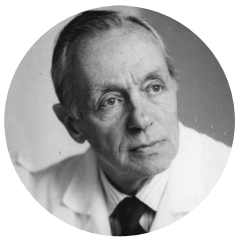
В настоящее время ее главным врачом является д. м. н., профессор, заслуженный врач Российской Федерации, заслуженный врач Москвы, Главный педиатр Департамента здравоохранения Москвы, директор Университетской клиники педиатрии РНИМУ им. Н. И. Пирогова Исмаил Магомедович Османов.

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.



С.Я. Долецкий



В.Е. Щитинин

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. Щитинина, 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 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.

> 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.



М.В. Волков

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.

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



А.А. Артарян

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 2774 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, 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, калькулезный холецистит, дивертикул Меккеля и другая патология) 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 нефроэктомия и нефруретерэктомия при вторично сморщенной почке и уретерогидронефрозе;



фенестрация кист почек; лапароскопическая пиелопластика при гидронефрозе); эндоскопическое лечение пузырно-мочеточникового рефлюкса и др.). При врожденной патологии желудочно-кишечного тракта — лапароскопическую трансумбиликальную холецистэктомию, 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 биодеградирующие 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.

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; уроандрология (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. Хаспеков, А. В. Шахин, М. Б. Грабовский, В. Ю. Исаев, С. А. Дубин, Г. А. Сомсиков, Н. Г. Киреева, Ю. И. Каленичина

Детская 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 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 новорожденных 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 прочитать в сохранившихся в больнице документах, отчетах. 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 отчете 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 удаленные мочевые камни, многие из которых начал собирать еще В. В. Иршик. В дальнейшем многие интересные случаи и находки были запечатлены и сохранились на фотоснимках.

Хирурги больницы занимались научной деятельностью, принимали участие в межбольничных конференциях, делясь интересными клиническими случаями, новыми методиками и разработками. Из перечисленных в отчетах 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 бомбежек детей часто приходилось эвакуировать в бомбоубежище. Их несли на руках, на носилках. Работали без перерывов круглыми сутками, изредка подменяя друг друга на короткий сон. С наступлением холодов трудности нарастали. Отопление не работало. В перевязочной и палатах топили печки-времянки. 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

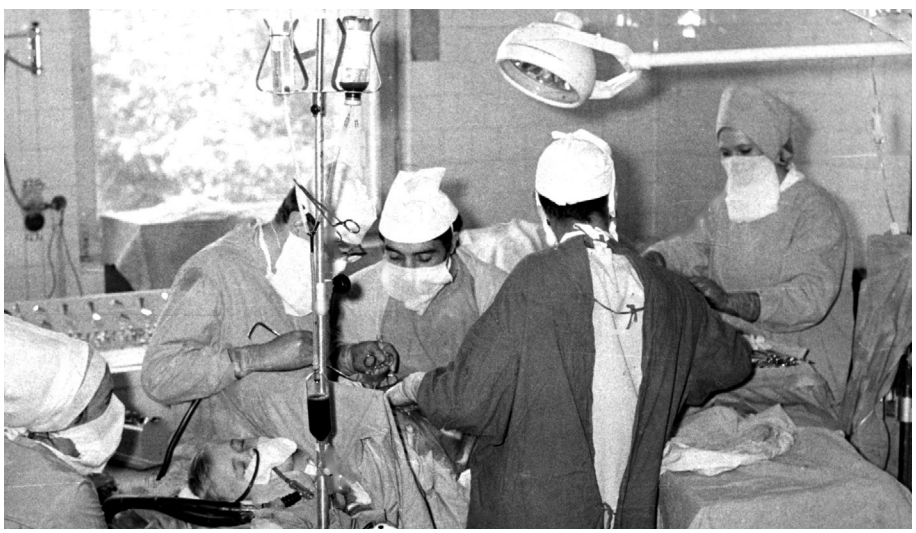
За десять месяцев войны небольшое хирургическое отделение разрослось в целый госпиталь. Главным врачом больницы летом 1941 года стал заведующий отделением хирургии Виктор Алексеевич Кружков, он возглавлял коллектив до 1965 года. Он оперировал всех пациентов вдвоем с врачом-хирургом Анастасией Ефимовной 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 щетками с мылом, раствором нашатырного спирта и сожженная рентгеновскими лучами. Руки хирургов всегда были старше их хозяев». Хирурги, оказывающие помощь детям с переломами, зачастую исправляли смещенные 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 сестры, санитарки, отдавая все тепло своих сердец выхаживанию раненых детей. Наиболее частыми диагнозами в те годы были ранения головы, органов грудной клетки, сердца, органов брюшной полости, множественные огнестрельные переломы, гангрена, остеомиелит. Состояние детей усугублялось тяжелым

течением инфекционных осложнений среди ослабленных и истощенных 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 гепатобилиарной системы и желчевыводящих путей сотрудниками отдела детской хирургии ЦНИЛ ЦОЛИУВ под руководством профессора В. Г. Акопяна. В 1993 году по приказу Департамента здравоохранения города Москвы, при участии академика РАМН, профессора С. Я. Долецкого и профессора детской хирургии РМАПО В. А. Тимощенко в больнице был создан и длительное время существовал центр абдоминальной и эндоскопической хирургии. Центр являлся основной научной и лечебной базой



Оперируют врачи Центральной научно-исследовательской лаборатории Центрального ордена Ленина института усовершенствования врачей (ЦНИЛ ЦОЛИУВ, в настоящее время — Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования))

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 внепеченочных желчных



Оперирует академик С.Я. Долецкий



Оперирует 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 двенадцатиперстной кишки, а также иссечения 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.

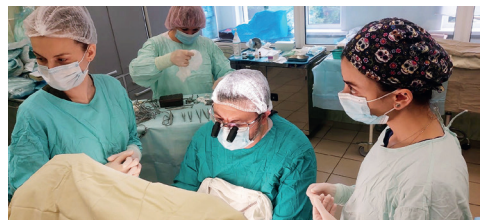
С 2017 года отделение имело 50 мест: 25 коек хирургического профиля, 20 по профилю гнойная хирургия и 5 по колопроктологии. Работа хирургического отделения охватывала широкий спектр экстренной и плановой детской хирургии, включающий все виды абдоминальной хирургии, гепатобилиарную хирургию (кисты холедоха, 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. Акопян 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 новорожденных 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 чл.-корр. АМН СССР, заведующий кафедрой детской хирургии ЦОЛИУВ, профессор С. Я. Долецкий.

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, про-



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

фессор 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 тяжелыми врожденными 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 новорожденных», «Флегмона новорожденных», «Гнойно-воспалительные заболевания новорожденных» и др. Уже тогда здесь оперировали диафрагмальные грыжи, врожденные 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 незавершенном повороте кишечника, а также оперативные доступы к органам грудной и брюшной полости.

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



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

Девятнадцать медицинских сестер обеспечивают четкое выполнение всех назначений, безукоризненный уход за новорожденными 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 патологией периода

новорожденности, врожденными 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 объем обследований осуществляется на современном уровне (цифровая рентгенография, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование 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 децеллюляризированного высокоочищенного перикарда домашних животных. Благодаря сложной многоступенчатой химико-биологической обработке эта биоткань полностью лишена всех носителей антигенности. Данная методика позволяет создать необходимый объем брюшной полости без выраженного внутрибрюшного давления, 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 России 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 длительного

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 малоизученной 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. Возглавляемым им коллективом были изучены многие вопросы, касающиеся диагностики и лечения урологических заболеваний у детей, а именно 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 ново-



Отделение урологии, оперирует С. Я. Долецкий

рожденных и грудных детей, впервые внедрил эндоскопические вмешательства у детей. Его работу во многих областях детской урологии продолжили его ученики В.Е. Щитинин, 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.



Оперирует К.В. Константинова

> 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 так называемой малой, к которой относятся 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 двусторонняя антирефлюксная операция, что позволяет значительно уменьшить необходимость проведения сложного лечения на дальнейших этапах. В дальнейшем при необходимости проводятся все

реконструктивно-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 объем. 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. Алексей Андрианович Овчинников (в последующем д.м.н., профессор), а также отдел сердечно-сосудистой и легочной хирургии Института педиатрии и детской хирургии Министерства здравоохранения РСФСР (зав. отделом легочной хирургии — д.м.н. 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, колоэзофагопластики. В начале 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. Алексей Андрианович Овчинников (в последствии д.м.н., профессор) и ассистент кафедры Ева Витальевна Климанская (в последствии д.м.н., профессор). Уже в 1960 году трахеобронхоскопии стали проводиться 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). В диагностике болезни легких широко использовалась также ангиопульмонография.

Благодаря активному участию Татьяны Дмитриевны Кузнецовой активно развиваются функциональные методы исследования легких — спирография, раздельная бронхоспирография, оксигемометрия, 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. А. Тимощенко (в последующем д. м. н., профессор). 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 свои опыт и знания.



Оперирует Д. В. Хаспеков

В марте 1994 года не стало основателя и бессменного куратора отделения торакальной хирургии больницы д. м. н., 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» Департамента здравоохранения города Москвы заведует к. м. н. Дмитрий Викторович Хаспеков. Сегодня это



Проводится торакоскопическая операция

одно из ведущих и прогрессивно развивающихся подразделений больницы. Отделение развернуто на 30 койках и успешно занимается лечением больных практически всего спектра торакальной патологии, принимая не только столичных пациентов, но и со всех регионов России. Полностью обновленная 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 внутрипросветной 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 компрессивных стенозов трахеи и главных бронхов, трахеомаляции. 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 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. В настоящее время 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 города Москвы (2018 г.)

гическое лечение новорожденных с синдромом Пьера Робена с применением компрессионно-дистракционного остеосинтеза. В 2018 году работа врачей отделения была отмечена первой премией мэра города 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 врожденного и приобретенного 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 берет отсчет 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 страны, 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, доцент В. А. Кружков. Под ее 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 переломах костей черепа, на которые получено авторское свидетельство. Впервые для замещения дефектов костей свода черепа были применены имплантаты из фторопласта.

С 1970 года 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 г. 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 г. — А. В. Шахин.

В октябре 2013 года в ДГКБ святого Владимира была создана крупная детская ортопедо-травматологическая служба путем 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-Егиазаров. 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, мультиспиральная компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковое исследование, компьютерно-оптическая топография, лабораторная база, эндоскопия, современное оснащение опе-

рационных, позволяющее оказывать медицинскую помощь, в том числе высокотехнологичную, 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 врожденным вывихом бедра, косолапостью, артрогрипозом, другой врожденной 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 поводятся операции на позвоночнике при сколиозах III–IV степени с применением системы динамической стабилизации. Многопрофильность больницы создает все условия для диа-



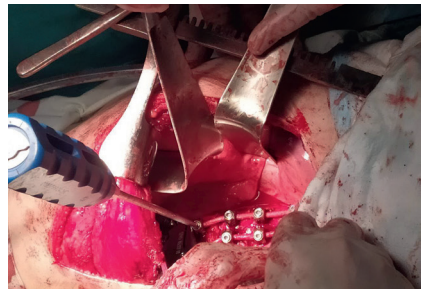
С.Е. Транковский и М.Б. Грабовский осматривают пациента



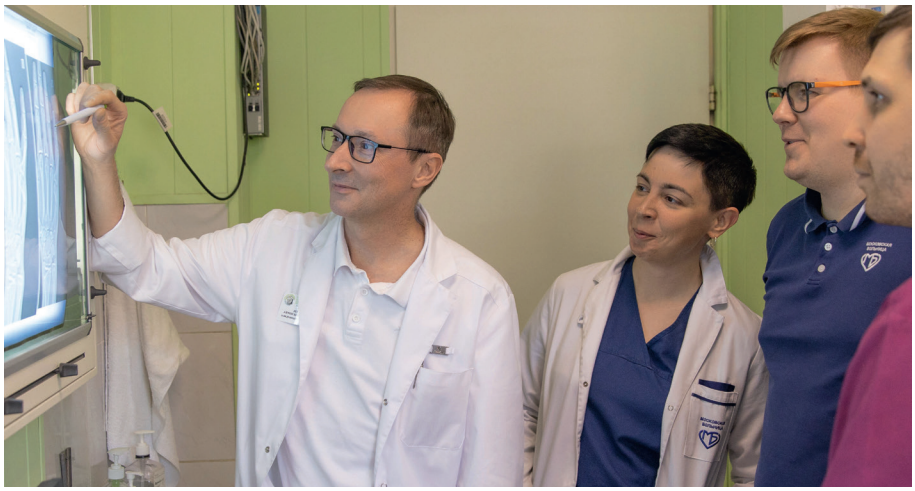
Оперируют С.В. Колесов и А.Н. Васильев



Оперируют А. В. Шахин и Т. В. Абдулин



Проводится операция на позвоночнике



Совещание сотрудников отделения травматологии

гностики и лечения детей с сопутствующими заболеваниями. Активно развивается реконструктивно-пластическая микрохирургия.

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. Проводятся индивидуальная предоперационная подготовка и послеоперационная реабилитация.

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



Восстановительное лечение проводит О. А. Мальченко

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), венозных и лимфатических мальформаций (лимфангиомы), паутинчатых ангиом, телеангиоэктазий, пиогенных гранулем и другое.

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

Благодаря приобретению CO_2 лазера Fraxis Ilooda 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 применений



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, необходимыми для склеротерапии. На лечение сюда приезжают дети не только из Москвы и Московской области, а также из всех уголков России, ближнего и дальнего зарубежья.

Кафедра детской хирургии при ДГКБ святого Владимира берет свое 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. В течение 35 лет (с 1959 по 1994 г.) кафедрой заведовал профессор, а в дальнейшем академик Станислав Яковлевич Долецкий. В последующем кафедру возглавляли д.м.н., профессор В.Г. Гельдт, д.м.н., профессор В.Е. Щитинин, с 2008 г. — д.м.н., профессор Ю.Ю. Соколов. С 2019 года кафедра детской хирургии ФГБУ ДПО РМАНПО носит имя С.Я. Долецкого.



С.Я. Долецкий

> 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.

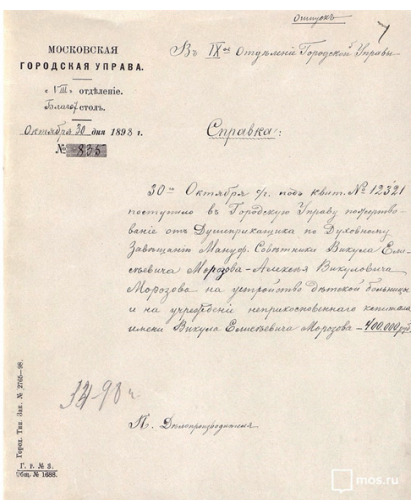
История хирургической службы Морозовской больницы

Т. А. Теновская, М. А. Абрамян, М. И. Лившиц, С. А. Короткова, С. Р. Эдгем, С. В. Кравчук

«…Я имею пожертвовать капитал в размере четырехсот тысяч рублей серебром на устройство в городе Москве новой детской больницы на следующих основаниях: больница должна носить имя покойного родителя моего Викулы Елисеевича Морозова; половина жертвуемого капитала в двести тысяч рублей предназначается для возведения зданий и оборудования больницы; землю город должен отвести в местности, наиболее нуждающейся в больнице; другая половина капитала должна составлять неприкосновенный капитал, который должен храниться в городском банке и проценты с него должны идти на содержание коек; больница должна быть устроена на 150 коек; больница должна служить удовлетворению нужд жителей города Москвы, и потому лечение в ней должно быть бесплатным».

Алексей Викулович Морозов





Викула Елисеевич Морозов (1829–1894 гг.)



Морозовская больница начала XX века





На фасад главного корпуса была установлена мемориальная доска в память о Викуле Елисеевиче Морозове

Открытая в 1903 году как Детская больница им. Викулы Елисеевича Морозова, больница несколько раз меняла свое название:

- с 1928 по 1941 г. — Образцовая детская больница;
- с 1941 по 1952 г. — Детская клиническая больница;
- с 1952 по 1993 г. — Детская городская клиническая больница № 1;
- в 1993 г. больница вновь стала Морозовской.

Детский хирург Тимофей Петрович Краснобаев незадолго до закладки больницы бал направлен А. В. Морозовым в длительную командировку в Италию, Германию, Францию, Австрию и Швейцарию. Он

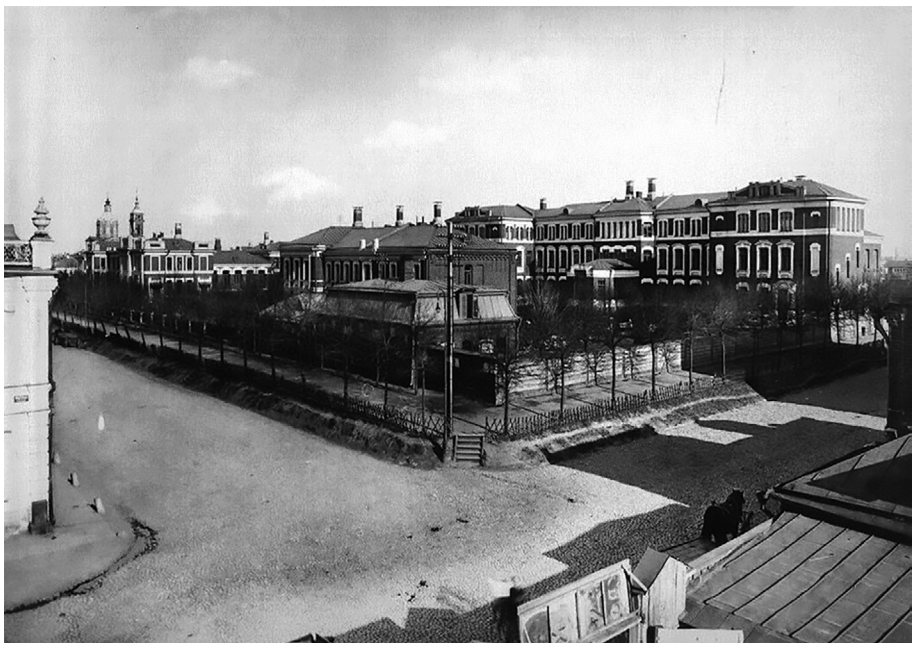


Т. П. Краснобаев

посетил 30 детских больниц, клиник и институтов, подробно ознакомился с организацией работы хирургических отделений.

В 1904 году в Морозовской детской больнице было открыто хирургическое отделение на 55 коек.

С первых дней его возглавил один из основателей детской хирургии в России Т. П. Краснобаев. Его ближайшим соратником был заслуженный врач РФ А. Н. Рябинкин, который возглавил работу отде-



Вид на хирургический корпус с Мытной улицы в период строительства 1902–1906 гг.

ления в 1906 году и руководил хирургической деятельностью больницы до 1967 года. В 1924–1925 гг. ординатором хирургической клиники Морозовской больницы стал работать Сергей Дмитриевич Терновский.

Под руководством Т. П. Краснобаева, А. Н. Рябинкина и С. Д. Терновского разрабатывались методы диагностики и лечения ожогов, остеомиелита, костно-суставного туберкулеза, пилоростеноза, аппендицита, эмпиемы плевры, кишечной непроходимости, урологических заболеваний, лечение травмы и ортопедических заболеваний.

В 20–30 годы XX столетия отделение, которым руководил Т. П. Краснобаев, являлось центром детской хирургии страны. Благодаря его дея-

тельности практическое лечебное учреждение превратилось в научную базу, где разрабатывались приоритетные направления детской хирургии. Немало уникальных операций проведено в те годы. Среди них операции на лицевом нерве, операция по разделению сиамских близнецов. В 1922 году Т. П. Краснобаев первым произвел пилоротомию по Фреде-Рамштедту. В 1927 году С. Д. Терновский впервые выполнил операцию при экстрофии мочевого пузыря.

Основным направлением работы Т. П. Краснобаева было изучение костно-суставного туберкулеза у детей. Изданная в 1950 году монография, посвященная этой проблеме, была удостоена Государственной премии. Сформулированы общие положения в части клиники и лечения острого гематогенного остеомиелита у детей, принятые впоследствии всеми детскими хирургами. В лечении приоритет отдавался повышению сопротивляемости организма, вскрытию местного очага, минимизации хирургических вмешательств на метафизах кости с целью сохранения зон роста.

Хирурги больницы приложили максимум внимания к изучению диагностики и лечения острого аппендицита, который у детей протекает особенно коварно. Опубликованные работы и выступления на съездах и конференциях ведущих хирургов больницы Т. П. Краснобаева, С. Д. Терновского, И. Э. Сандуковского и других определили исчерпывающую картину ранних признаков болезни, усовершенствовали диагностическую



Сотрудники Морозовской больницы слева направо: в верхнем ряду Т. П. Краснобаев, А. Н. Рябинкин, С. Д. Терновский с коллегами

базу, определили сроки оперативного лечения, что позволило существенно снизить смертность при этом заболевании.

Среди гнойно-септических заболеваний тяжелой проблемой являлись гнойные плевриты, которые особенно тяжело протекали у детей до 1 года, заканчивавшиеся летальным исходом почти в 80% случаев. Разработанный закрытый способ лечения плевритов был доложен на XVI съезде российских хирургов (1924 г.) Т. П. Краснобаевым. Исчерпывающая работа по лечению гнойных плевритов представлена С. Д. Терновским в качестве диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук в 1938 г.

> С открытием в 1914 году отделения для грудных детей началось изучение хирургических заболеваний этого возраста. Высокая летальность от пилоростеноза заставила искать хирургические способы лечения данного заболевания. Доклады Т. П. Краснобаева на Съезде хирургов в 1925 году, А. Н. Рябинкина — на Съезде педиатров в 1946 году, и работы С. Д. Терновского послужили широкому распространению раннего оперативного вмешательства и улучшению результатов лечения.

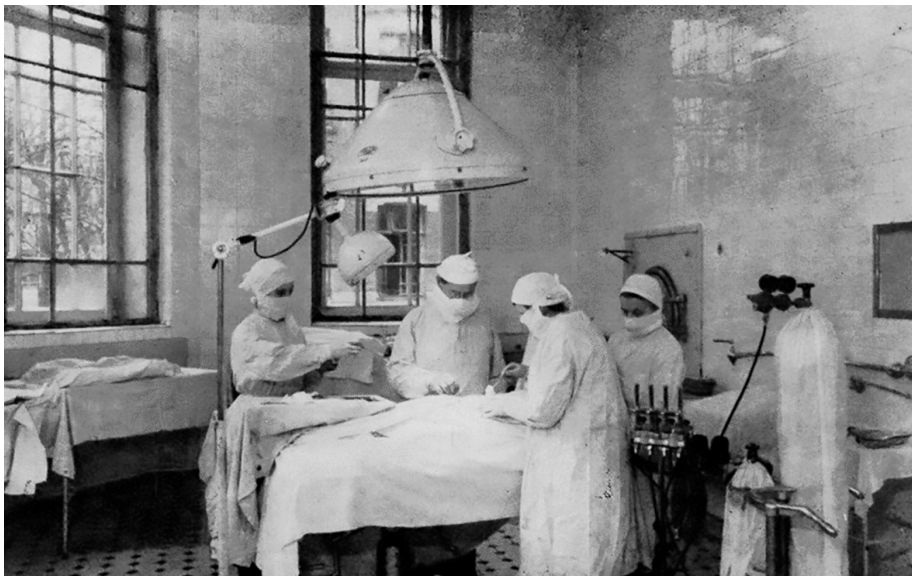
Редкие врожденные пороки развития, такие как эмбриональные грыжи, были подробно описаны А. Н. Рябинкиным и Н. М. Гуляевой, с данной патологией познакомили педиатров родильных домов, и хирургическая помощь пациентам стала оказываться в первые часы жизни ребенка.

В работах И. Я. Вознесенского описаны кисты желчных протоков и атрезии протоков и желчного пузыря.

Впервые в 1936 году А. Н. Рябинкин провел нижнюю бронхоскопию по поводу инородного тела бронха. Была подробно описана картина этого заболевания, даны обоснования к проведению бронхоскопии через трахеотомическое отверстие с последующим его ушиванием. Через хирургическое отделение в то время прошло более 500 больных с инородными телами трахеи и бронхов.

Зоной интересов хирургов Морозовской больницы были и урологические заболевания, среди которых значительное место занимала мочекаменная болезнь. Т. П. Краснобаев пропагандировал метод лечения камней мочевого пузыря — камнедробление, при этом не было зафиксировано ни одного летального исхода.

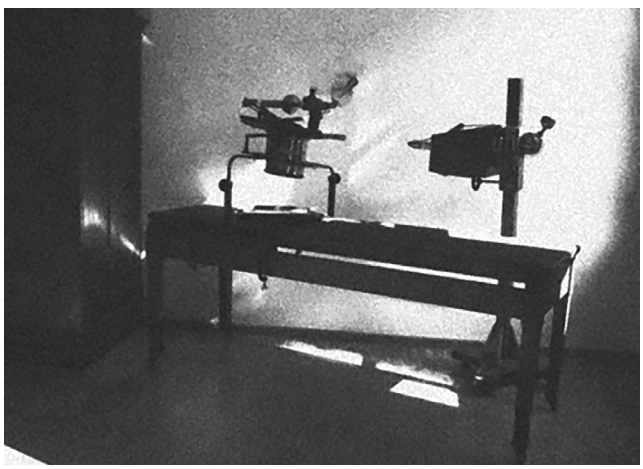
Важно упомянуть об открытии в 1905 году первого в детских больницах города Москвы рентгенологического кабинета в Морозовской боль-



Операционная хирургического отделения

нице. Этот вид исследования внес неоценимый вклад в развитие диагностики, методов лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата, врожденных пороков развития у детей.

Росла потребность в оказании травматологической помощи в связи с ростом населения Москвы, интенсификацией дорожного движения. Это заставило хирургов вплотную заняться не только оказанием экстренной



Первый рентгеновский аппарат, установленный в Морозовской больнице в 1905 году



Тимофей Петрович Краснобаев (1865–1952) с 1905 года проводил рентгенологические исследования в Морозовской больнице

помощи пострадавшим детям, но и изучению вопросов восстановительной хирургии и расширению и углублению работ по ортопедии. Проводились пересадки мышц и сухожилий, остеотомии, артродезы при детских параличах, а также пластические операции при врожденной косолапости и других пороках развития конечностей.

В 1940 году С. Д. Терновского назначают заведующим 2-м хирургическим отделением Морозовской больницы, которым он руководил до 1946 года. С 1943 года он — профессор, заведующий кафедрой детской хирургии и ортопедии 2-го ММИ на базе Морозовской больницы. С. Д. Терновский — автор более 70 научных работ, награжден орденом Ленина, орденом Трудового Красного Знамени и медалями.

«Детское отделение в настоящее время — это тот же военный госпиталь»
С. Д. Терновский



Хирургические отделения больницы первыми в Москве приняли группу детей, раненных в самом начале войны под Брестом. Самый большой приток раненых начался в декабре 1941 г. Два терапевтических отделения, занимавших второй этаж хирургического корпуса, были на ходу со всем своим персоналом переключены на хирургическую работу. Заведующие отделениями А. Н. Рябинкин, С. Д. Терновский и В. И. Воскресенская дежурили вместе с ординаторами.

На базе Морозовской больницы в 1963 году впервые в России было основано детское онкологическое отделение, его возглавил Л. А. Дурнов. При отделении были открыты кабинеты ангиографии и лимфографии. В этом отделении оперировались дети с лимфосаркомами, тератомами, опухолями Вильмса. Работа единомышленников во главе с академиком РАМН, профессором Л. А. Дурновым позволила в последующем на опыте

городской больницы создать институт детской онкологии Онкологического научного центра Российской академии медицинских наук.



С. П. Орловский

С 1970 года Морозовская больница вновь становится базой кафедры детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова. Руководителем базы кафедры был назначен к. м. н., доцент Свет Петрович Орловский, сыгравший значимую роль в реорганизации работы хирургической службы. Совместно с заместителем главного врача по хирургии Георгием Максимовичем Воронюком в 1971 году были открыты новые хирургические подразделения. В решении вопросов травматологии и ортопедии детского возраста активное участие принимал к. м. н., доцент В. Н. Клейменов, проводивший серьезные оперативные вмешательства при врожденных пороках развития опорно-двигательного аппарата.



Г. М. Воронюк

С 1986 года хирургические отделения Морозовской больницы стали базой курса детской хирургии кафедры факультетской хирургии Российского университета дружбы народов. Руководителем курса был назначен доцент В. А. Бычков. Основными направлениями научно-практической деятельности курса совместно с врачами хирургических отделений были хирургические аспекты бронхиальной обструкции, отдаленные результаты лечения мегауретера и гидронефроза, лечебно-диагностические и хирургические проблемы заболеваний головного мозга, проблемы анестезиологии и реанимации детей различного возраста и другие.

С течением времени менялась структура хирургических подразделений. С открытием в 1956 году 17-го инфекционного отделения в Морозовской больнице выделяются на его базе 20 коек для хирургических больных с инфекционными заболеваниями, а в 1983 году количество этих коек увеличено до 40. В 1972 году открываются отделения нейрохирургии и реанимации. С 2001 года с приходом в Морозовскую больницу профессора В. А. Тимощенко начинает активно развиваться одно из самых современных направлений в хирургии — эндоскопическая хирургия.

С 2011 года в Морозовской больнице начата масштабная реорганизация, формируются новые подразделения, в том числе и хирургические, привлекаются молодые квалифицированные детские хирурги, урологи, травматологи-ортопеды. В этот период на должность заместителя глав-

ного врача по хирургии назначается д. м. н., профессор С. Г. Врублевский, ставший в последующем главным внештатным специалистом детским урологом-андрологом Департамента здравоохранения города Москвы.

С 2014 года в результате реорганизации к Морозовской больнице была присоединена Измайловская детская городская клиническая больница, детские хирурги и гинекологи которой уже выполняли сложные, в том числе и уникальные оперативные вмешательства на брюшной полости и забрюшинном пространстве, при пороках развития и заболеваниях мочеполовой системы. На протяжении более 15 лет здесь благодаря усилиям заместителя главного врача по хирургии А. А. Исаева и заведующего кафедрой детской хирургии Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова д. м. н., профессора И. В. Поддубного совершенствовались эндоскопические методики хирургических вмешательств на брюшной полости. Успешно оперировались пациенты с тяжелой фоновой патологией, в том числе и с нарушением гемостаза. Проводились уникальные пластические операции при пороках развития половых органов у детей д. м. н., профессором А. К. Файзулиным.

В конце 2017 года в Морозовской больнице в эксплуатацию введен новый инновационный корпус с современным высокотехнологичным оборудованием, в который были переведены хирургические подразделения.

«В хирургических отделениях больницы в непрерывном круглосуточном режиме выполняется самое большое в Москве количество экстренных и плановых оперативных вмешательств детям всех возрастных групп и с самой разнообразной патологией. При этом большинство проводимых операций являются сложными, высокотехнологичными, нередко уникальными.



Новый инновационный корпус

Сочетание современных внутрибольничных организационных и логистических решений обратившимся за хирургической помощью детям, самого современного диагностического и лечебного оборудования, включая уникальный комплекс интегрированных операционных залов, а также высочайшей квалификации сотрудников всех хирургических, анестезиологических, реанимационных отделений и служб позволило добиться впечатляющего повышения интенсивности работы, увеличения количества пролеченных пациентов и выполняемых операций и самое главное — прорывного улучшения результатов лечения детей с самой тяжелой врожденной и приобретенной хирургической патологией» (д. м. н., профессор И. В. Поддубный).



И. В. Поддубный

Отделение травматологии и ортопедии

В 1961 году было открыто отделение травматологии и ортопедии. Первой заведующей была Р. В. Петухова — ученица С. Д. Терновского. В отделении лечились дети с различными травмами: переломами, ранами, ожогами, повреждениями внутренних органов, сочетанной травмой, ортопедической патологией. С 1976 г. по 2005 г. отделением заведовала Л. В. Шведова, в то время акцент был сделан на щадящую, малоинвазивную хирургию повреждений. В становлении отделения принимали участие С. П. Орлов-



Л. В. Шведова
в репозиционной

ский, В.П. Немсадзе, В.Н. Клейменов, Г.М. Воронюк. С течением времени менялось оснащение отделения, появлялись новые методы обследования и лечения больных.



Д.Д. Павлова

С 2013 года заведовать отделением был назначен молодой, энергичный ортопед-травматолог М.А. Петров, ученик филатовской школы специалистов, занимающихся лечением опорно-двигательного аппарата у детей. Он внедрял международные стандарты оказания экстренной помощи детям с травмами. Активное развитие получила артроскопическая хирургия коленного, плечевого и голеностопного суставов. Стали применяться современные методы лечения сложной ортопедической патологии у детей. С 2019 года отделением заведовал Т.В. Филижанко. Под его руководством увеличилось количество пациентов, требовавших оказания нейроортопедической помощи. В настоящее время отделением заведует Дарья Дмитриевна Павлова.

Под ее руководством продолжается активное использование артроскопических методов лечения заболеваний суставов. Проводится лечение пороков развития верхних и нижних конечностей, лечение приобретенных деформаций и иных последствий травм, лечение доброкачественных образований костей и мягких тканей. Отделение продолжает придерживаться тенденций применения современных методов, и основывается на принципах доказательной медицины. Стремление к малоинвазивности лечения, облегчению и ускорению выздоровления пациентов является основным стимулом, побуждающим к проведению активной научной работы и разработки патентов. Так, были разработаны и внедрены виды швов дискоидного мениска, усовершенствована техника пластики передней крестообразной связки с сохранением нативной культи. Анализ собственной работы и изучение современных тенденций как в РФ, так и в мире позволяют сотрудникам отделения не только улучшить результаты лечения, но и делиться накопленным опытом с коллегами в качестве преподавателей на различных профессиональных теоретических и практических мероприятиях. Такой обмен опытом позволил внедрить и усовершенствовать на базе отделения травматологии и ортопедии Морозовской больницы высокотехнологичные способы оказания помощи, такие как радиочастотная абляция образований костей малых размеров, лечение посттравматических хрящевых дефектов крупных суставов.

Отделение детской урологии-андрологии

Отделение открыто в 1973 году на 40 мест (10 коек урологических и 30 для плановой хирургии), руководила отделением в то время Анна Абрамовна Ванштейн. С приходом в отделение детского уролога Арнольда Леонидовича Ческиса число урологических операций возросло до 70 в год. С 1985 года отделение возглавил В. И. Комарь.

С 2011 года заведует подразделением детский хирург, уролог-андролог, к. м. н. Олег Сергеевич Шмыров. Под его руководством внедрены лапароскопические методы лечения пороков развития и заболевания почек и мочевыводящих путей.



Оперирует Олег Сергеевич Шмыров

> С приходом в отделение профессора, д. м. н. Айвара Кабировича Файзулина были разработаны методики лечения пациентов с гипоспадией и нарушением формирования пола.

В отделении детской урологии-андрологии Морозовской ДГКБ проводится весь комплекс возможных оперативных вмешательств, включая сложные и уникальные реконструктивные лапароскопические и видеоассистированные операции.

Сотрудниками отделения разработаны и внедрены в практику модификации оперативных вмешательств, позволяющие выполнять тотальные реконструкции пузырно-мочеточниковых сегментов у пациентов с любыми сочетаниями пороков развития верхних мочевых путей, в том числе при наличии полного удвоения верхних мочевых



А. К. Файзулин

путей. Уникальность данных вмешательств подтверждена патентами на изобретение РФ:

- лапароскопическая поперечная реимплантация обоих мочеточников или одного патологичного мочеточника при пороках развития уретеровезикального сегмента на фоне полного удвоения мочевых путей. (Патент: «Способ лапароскопической поперечной экстравезикальной реимплантации мочеточника при полном удвоении верхних мочевых путей»);
- лапароскопическая продольная реимплантация мочеточника при дефиците его длины — вмешательство, которое разработано для пациентов, у которых в отдаленном послеоперационном периоде обнаружено осложнение, требующее повторной реконструкции. (Патент: «Способ лапароскопической продольной интравезикальной уретероцистонеоимплантации в условиях дефицита длины мочеточника»).

Помимо запатентованных операций, в отделении проводятся уникальные для детских хирургических отделений лапароскопические операции, при которых используются участки кишки для формирования отделов мочевой системы при пороках их развития.

Помимо эндохирургических операций проводятся генитальные реконструктивные операции любого уровня сложности, в том числе и сложные



Коллектив отделения

случаи, при которых требуются биопсии кожных лоскутов, слизистой рта, а также пластические операции с микрохирургическими элементами.

В отделении разработана оригинальная методика пластической реконструкции головки полового члена при ее некрозе или ятрогенной ампутации. Проводится весь спектр хирургических вмешательств, направленных на лечение детей, страдающих мочекаменной болезнью: дистанционная литотрипсия, контактная внутрипросветная гибкая литотрипсия, перкутанная литотрипсия и любые комбинации указанных способов, что позволяет избавить маленького пациента от сложно локализованных и коралловидных конкрементов малотравматичным доступом.



Эндохирургическая операция

В отделении разработана и успешно применена ECIRS технология лечения чашечкового дивертикула, что в научной литературе ранее не было описано.

Ежегодно в отделении с применением современных технологий оперируется около 4000 пациентов, из них более 1000 — с врожденными сложными пороками мочевых путей и гениталий.

Хирургическое отделение

Хирургическое отделение в своем современном виде функционирует с 1 апреля 2016 г. В его составе есть хирургические и колопроктологические койки. Хирурги отделения специализируются на выполнении как стандартных, так и уникальных операций по поводу различных заболеваний органов брюшной полости, промежности и органов малого таза. Основными принципами работы отделения являются минимальный срок госпитализации при максимальной эффектив-

ности лечения, совершенствование методов хирургической коррекции тяжелых пороков развития и заболеваний с использованием миниинвазивных, эндохирургических подходов к выполнению оперативных вмешательств (97% операций на брюшной полости и забрюшинном пространстве выполняется лапароскопически). За год через отделение проходит более 5000 пациентов.

> В отделении накоплен самый большой в России опыт лапароскопических операций при болезни Гиршпрунга у детей. Хирурги отделения впервые в России применили и внедрили данную методику. Теперь в год оперируется более 80 детей с аганглиозом кишечника.

С успехом выполняются вмешательства у детей, оперированных ранее в других клиниках, в том числе при наличии спаечного процесса в брюшной полости, при наложенных ранее кишечных стомах.



Работа в операционной



М. Ю. Козлов

Возглавляет отделение к. м. н. Михаил Юрьевич Козлов, колопроктолог, детский хирург высшей квалификационной категории, обладающий статусом «Московский врач». Научным руководителем отделения является д. м. н., профессор Игорь Витальевич Поддубный.

Отделение детской гинекологии

С момента выделения профиля детской гинекологии, без которой уже невозможно представить себе здравоохранение Москвы, прошло более пятидесяти лет.

Впервые в Москве в 1973 году на базе Измайловской детской больницы организовано отделение детской гинекологии для оказания экстренной и плановой медицинской помощи детям. С первого дня открытия был заключен договор о сотрудничестве с кафедрой акушерства и гинекологии педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова (ныне ФГАОУ ВО РНИМУ имени Н.И. Пирогова МЗ РФ).

> Первым заведующим отделения стала Татьяна Михайловна Глыбина. Она явилась вдохновителем создания отделения, а в дальнейшем и школы детской гинекологии. Куратором отделения стала доцент педиатрического факультета Таисия Тимофеевна Попова. Огромную помощь на этапе становления отделения сыграла служба детской хирургии Измайловской больницы.



Т.М. Глыбина

В 1983 г. Татьяна Михайловна была награждена орденом Почета за организацию службы детской гинекологии в Москве, имеет звание заслуженного врача Российской Федерации. На протяжении всех лет работы в отделении являлась главным внештатным детским специалистом гинекологом Департамента здравоохранения города Москвы. Помощь в ведении пациентов оказывали и профессора кафедры акушерства и гинекологии лечебного факультета 2-го Московского медицинского института имени Н.И. Пирогова Галина Михайловна Савельева, Валентина Федоровна Коколина.

В то же время на базе отделения стали проходить специализацию, стажировку на рабочем месте акушеры-гинекологи городов СССР, интерны, ординаторы, составившие в будущем основу гинекологической помощи детям и подросткам.

С 2002 года гинекологическое отделение Измайловской больницы является клинической базой кафедры репродуктивной медицины и хирургии ФПДО МГМСУ (зав. кафедрой, академик РАН, главный внештатный специалист по акушерству и гинекологии МЗ РФ, д.м.н., про-

фессор Л. В. Адамян), где ежегодно осуществляется подготовка ординаторов и аспирантов.

Долгие годы отделение работало с поддержкой профессора, д. м. н. Елены Александровны Богдановой. Одной из первых она внесла большой вклад в развитие детской гинекологии, долгие годы возглавляя отделение детской гинекологии Центра акушерства, гинекологии и перинатологии. Е. А. Богданова является автором книг по детской гинекологии, на которых выросло не одно поколение врачей, профессоров и академиков.

После реорганизации Измайловской детской городской клинической больницы в 2013 году гинекологическое отделение введено в состав ГБУЗ «Морозовская ДГКБ Департамента здравоохранения города Москвы». В связи с этим возможности диагностической и лечебной работы в отделении расширились, рядом со специалистами акушерами-гинекологами оказались высококвалифицированные специалисты смежных профилей — детские онкологи, гематологи, урологи-андрологи, хирурги, специалисты ультразвуковой и лучевой диагностики.



Профессор Е. А. Богданова и д. м. н. Е. В. Сибирская



Рабочие моменты в отделении

Профессор Е. В. Сибирская, возглавив отделение в 2014 г. и став главным внештатным гинекологом детского и подросткового возраста Департамента здравоохранения города Москвы, сохранила лучшие традиции гинекологического отделения и в дальнейшем развивала городскую гинекологическую службу. Наладила четкое взаимодействие между стационаром и поликлиниками, т. к. лечение пациента — это единый процесс, объединяющий разные этапы оказания медицинской помощи.



Работа
в операционной



С. А. Короткова

С 2019 года по настоящее время заведующим гинекологическим отделением является Светлана Анатольевна Короткова, которая работала в отделении детским гинекологом с февраля 2002 года.

Сегодня в гинекологическом отделении проводится лечение и наблюдение детей и подростков с нарушениями полового созревания, дисменореями, маточными кровотечениями, опухолями и опухолевидными образованиями придатков матки. Оказывается помощь детям с травматическим поражением наружных половых органов, острыми и хроническими заболеваниями органов малого таза.

Проводится лечение и наблюдение девочек с нарушением формирования пола, связанное как с эндокринными нарушениями, новообразованиями, так и с ферментопатиями, генетическими мутациями; пороками развития наружных и внутренних гениталий, промежности, часто сочетанные с пороками развития других органов и систем. В более старшем возрасте у пациентов с патологией репродуктивной системы продолжается медикаментозная и хирургическая коррекция пороков развития, комплексная послеоперационная адаптация в выбранном поле при нарушениях его формирования.

Ежегодно в гинекологическом отделении МДГКБ по коррекции пола проводится более 50 реконструктивных операций на органах малого таза, с применением уникальных методик, разработанных в ГБУЗ «Морозовская ДГКБ Департамента здравоохранения города Москвы».

Оториноларингологическое отделение

Оториноларингологическое отделение было открыто в 1932 г. и явилось первым специализированным детским отделением данного профиля в Москве. В настоящее время отделение оториноларингологии является одним из самых крупных профильных отделений Москвы. Благодаря современному оборудованию и слаженной работе высококвалифицированных врачей и медицинского персонала в отделении возможно оказание помощи больным с острыми и хроническими заболеваниями ЛОР-органов любой сложности. На сегодняшний день в отделении работает 3 доктора и 10 кандидатов медицинских наук, большинство сотрудников отделения имеют высшую медицинскую категорию.

С 1973 г. на базе отделения расположена кафедра оториноларингологии педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И. Пирогова МЗ РФ (заведующий кафедрой профессор Михаил Михайлович Полунин). Все сотрудники кафедры участвуют в лечебной работе.

Экстренная и плановая специализированная оториноларингологическая помощь детям оказывается круглосуточно в полном объеме, включая все неотложные состояния.



Коллектив отделения

Ежегодно в отделение госпитализируется более 6000 детей с различными заболеваниями уха, носа, глотки и гортани. Основными направлениями практической и научной работы являются эндоскопические методы

диагностики и лечения патологии ЛОР-органов; диагностика и лечение детей с острыми и хроническими заболеваниями уха, носа, околоносовых пазух, глотки и гортани; лечение детей с риногенными и отогенными осложнениями; нарушение голоса у детей, в том числе периода новорожденности и грудного возраста; глухота и тугоухость в детском возрасте; лечение пациентов с доброкачественными новообразованиями ЛОР-органов.

Отделение оснащено всеми современными видами хирургического и эндоскопического оборудования: эндоскопическими стойками, операционными микроскопами, хирургическими лазерами, микродебридерами, аппаратом холодно-плазменной хирургии и т. д.



Ю. Л. Солдатский

В отделении производится полный спектр диагностических, в том числе эндоскопических, исследований полости носа, носоглотки, глотки, гортани и уха у детей любого возраста, начиная с первых суток жизни.



Оперирует заведующая отделением к. м. н. Эдгем Сусанна Романовна

В клинике осуществляется широкий спектр хирургических операций по поводу острых и хронических заболеваний полости носа, околоносовых пазух, наружного и среднего уха, рото- и носоглотки, гортани. Все хирургические операции проводятся под общим обезболиванием (наркозом) с использованием современной микроскопической и эндоскопической техники, хирургических лазеров, микродебридеров, аппарата холодно-плазменной хирургии и др.

Нейрохирургическое отделение

За прошедшее с 1970 года время нейрохирургическое отделение существовало большую часть времени как самостоятельная структурная единица, рассчитанная на 40 коек, из которых 20 были нейрохирургическими, 20 — нейротравматологическими, за исключением короткого периода времени, когда нейрохирургические койки входили в состав отделения травматологии. С 1998 по 2014 год, отделение называлось отделением нейрохирургии и нейроонкологии. С 2016 года подразделение нейрохирургии было воссоздано сначала на 20 коек, затем, по мере увеличения нагрузки, расширено до 30 коек, и с 2018 года структурное подразделение опять называется нейрохирургическим отделением, имея в своем составе 40 коек.

> В 2000 году было выполнено более 100 больших нейрохирургических операций (не считая ушивания ран), в 2022 году в отделении впервые за время его существования было выполнено более 1000 вмешательств (1019 больших нейрохирургических операций, в том числе высокотехнологичных).

Нейрохирургическое отделение Морозовской ДГКБ является единственным педиатрическим отделением в структуре Департамента здравоохранения города Москвы, на базе которого выполняются внутрисосудистые операции у детей с цереброваскулярной патологией. Первая такая операция в новом корпусе больницы, оснащенном рентгенэндоваскулярной операционной, на базе Центра по диагностике и лечению цереброваскулярных заболеваний у детей и подростков, была выполнена в 2017 г. В 2022 г. эндоваскулярные операции были проведены 19 детям, диагностическая церебральная ангиография была выполнена у 74 детей. Уникальные возможности Морозовской больницы в плане формирования мультидисциплинарного персонифицированного подхода к пациенту позволяют использовать внутрисосудистый диагностический тест WADA для оценки функционального представительства речи в полушариях головного мозга у пациентов, страдающих структурной фокальной эпилепсией, для отбора таких детей на хирургическое лечение эпилепсии. С 2021 года тест WADA проведен 5 детям.

С 2016 года в нейрохирургическом отделении активно развивается направление хирургии труднокурабельной и фармакорезистентной эпилепсии. Создана и активно работает мультидисциплинарная команда врачей — неврологов-эпилептологов, нейрохирургов, функциональных диагностов, врачей лучевой диагностики, лингвистов, задачей которой

является отбор кандидатов на предхирургическое обследование и хирургическое лечение фармакорезистентной эпилепсии. Отделение обладает уникальным опытом имплантации инвазивных электродов, всего проведено 38 длительных инвазивных ЭЭГ-видеомониторингов с имплантацией глубинных и/или субдуральных электродов длительностью от 10 до 28 суток. Так, с 2016 г. всего было прооперировано 211 детей с фармакорезистентной эпилепсией, из них у 7 были выполнены операции с пробуждением. Нейрохирургическое отделение является лидером в хирургии эпилепсии у детей с туберозным склерозом — всего 78 операций.

Отделение детской нейрохирургии в МДГКБ было создано в 1970 году. Первым заведующим нейрохирургическим отделением до 1975 г. был В. Е. Щитинин. В последующем профессор, д. м. н. В. Е. Щитинин являлся проректором по учебной работе и заведующим кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии последипломного образования (Москва). В создании первого в Москве детского нейрохирургического отделения на базе детской многопрофильной больницы участвовали М. В. Кудряшова, Б. П. Ерошев, Т. В. Молодецких и Г. М. Маликов. С 1971 г. научное руководство отделением осуществляла С. И. Нерсесянц, ученица одного из основоположников детской нейрохирургии в стране профессора, д. м. н. А. А. Арендта, которая является одним из соавторов первого и до сих пор единственного отечественного руководства по детской нейрохирургии «Основы нейрохирургии детского возраста» (Москва, 1968).

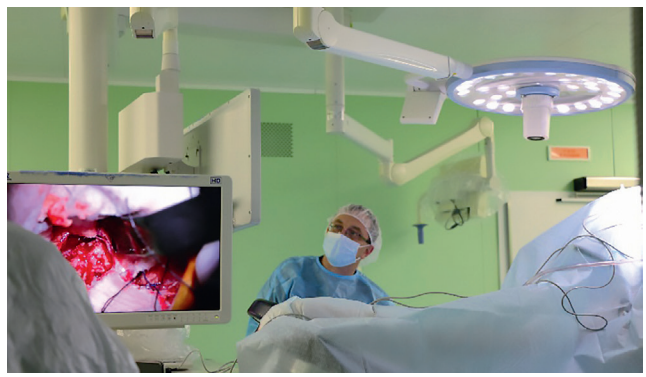
В момент своего открытия детское нейрохирургическое отделение МДГКБ было третьим детским отечественным отделением такого профиля после отделений детской нейрохирургии в НИИ НХ им. Н. Н. Бурденко и РНХИ им. Поленова и первым отделением, открытым в городской детской многопрофильной больнице. С 1975 г. по 1977 г. отделением заведовал д. м. н. В. Н. Шелковский — специалист по сосудистым заболеваниям головного мозга. В это время была освоена и применялась для обследования больных церебральная ангиография. С 1977 г. по 2002 г. отделение возглавлял к. м. н. М. Г. Ротарь, при участии которого в отделении начали применяться ликворошунтирующие операции, нейроэндоскопия, микрохирургические удаления опухолей ЦНС и химиотерапия детям с нейроонкологической патологией. М. Г. Ротарь способствовал защите кандидатских диссертаций врачами отделения Л. Ю. Неижко, В. Е. Поповым, М. И. Лившицем, Е. В. Андреевой. С 2002 г. по 2016 г. отделением руководил к. м. н. В. Е. Попов, при котором нейрохирурги отделения освоили нейронавигационные стереотаксические операции на головном мозге, операции при черепно-лицевой патологии и краниосиностозах, сосудистых



М. И. Лившиц

заболеваниях головного мозга у детей, позвоночно-спинальной патологии, а также эндоскопические трансназальные операции при патологии основания мозга и черепа.

С 2016 г. по 2023 г. отделением заведовал к. м. н., доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики им. Л. О. Бадаляна РНИМУ им. Н. И. Пирогова, лауреат премии Правительства Москвы по медицине Матвей Игоревич Лившиц.



Во время операции

С момента организации отделения в нем получали помощь дети с черепно-мозговой травмой, нейроонкологической патологией, гидроцефалией, пороками развития ЦНС и воспалительными заболеваниями ЦНС. В тесном сотрудничестве с кафедрой неврологии педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова (заведующий кафедрой — профессор, академик АМН СССР, д. м. н. Л. О. Бадалян) врачи отделения осваивали КТ-семиотику нейрохирургических заболеваний у детей на одном из первых в СССР компьютерном томографе.

Научно-практическую курацию отделения в разные годы осуществляли к. м. н. С. И. Нерсесянц, как сотрудник кафедры детской хирургии и анестезиологии педиатрического факультета 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова (заведующий кафедрой профессор, д. м. н. Ю. Ф. Исаков), профессор, д. м. н. Т. Г. Мареева, академик РАН, профессор, д. м. н. А. Г. Румянцев, профессор, д. м. н. А. Ф. Бухны, профессор, д. м. н. О. Г. Желудкова. С 2016 г. отделение является базой кафедры неврологии и нейрохирургии Медицинского института РУДН (заведующий кафедрой, профессор, д. м. н. Г. Е. Чмутин, под научно-практическим руководством которого отделение развивается в настоящее время).

Сотрудники отделения — авторы многих руководств, статей в отечественных и зарубежных изданиях, а также тезисов. Врачи отделения представляли свои доклады на многочисленных специализированных конгрессах, конференциях, симпозиумах и круглых столах по актуальным вопросам детской нейрохирургии и неврологии в России и за рубежом. В отделении не прекращается образовательная деятельность.

Офтальмологическое отделение

Первое в стране детское глазное отделение было организовано в Морозовской больнице в 1952 году на 30 коек. Через год коечный фонд отделения был увеличен до 60 коек. Первым заведующим отделением стала д. м. н. Б. Э. Токарева.

6 марта 1963 года был издан приказ Минздрава Российской Федерации о создании кафедры глазных болезней на педиатрическом факультете 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова. Клиническими базами кафедры стали офтальмологическое отделение Морозовской больницы и глазная консультативная поликлиника с отделом контактной коррекции. Консультативная поликлиника была открыта в 1962 году, первым заведующим стал Э. Н. Вельшанский. Кафедру возглавил профессор Е. И. Ковалевский.

В 1972 году было сформировано два отделения на 40 коек. Первыми заведующими отделений стали Л. В. Одошашвили и Г. Б. Столярова. Также был открыт круглосуточный пункт экстренной глазной помощи в приемном отделении Морозовской ДГКБ. Это позволило обеспечивать быструю и высококвалифицированную помощь детям с глазными травмами.

С 1989 года и по настоящее время кафедру глазных болезней педиатрического факультета РНИМУ им. Пирогова возглавляет чл.-корр. РАМН, профессор, д. м. н. Е. И. Сидоренко.

С 2010 года произошла реорганизация офтальмологической службы в МДГКБ, в результате которой отделение стало функционировать на 40 койках. С 2013 года по настоящее время отделением руководит к. м. н. Леонид Борисович Кононов.



Л. Б. Кононов

В отделении выполняются все виды офтальмо-хирургической помощи при плановой и экстренной патологии. С помощью инновационных методик проводятся оптико-реконструктивные операции при врожденной и травматической пато-



Оперируют офтальмологи

логии переднего отрезка глаза, хирургическое лечение патологии офтальмотонуса у детей, в том числе запатентованным методом, высокотехнологические вмешательства при патологии заднего отрезка глазного яблока (витреоретинальная и лазерная хирургия).

Отделение с момента создания занимает лидирующую позицию по хирургическому лечению косоглазия. В отделении проводятся различного вида пластические операции на слезных путях с использованием эндоскопической техники, блефаропластики и костно-реконструктивные операции при травматических повреждениях стенок орбиты у детей. Используется метод с оформленным патентом на изобретение «контурная пластика нижней стенки глазницы, гидрорепозиция ЯМИК-катетером».

Коллектив отделения владеет всеми методами оказания экстренной хирургической помощи при травмах глаза и его придаточного аппарата.

На базе отделения проходят обучение и получают специальность по офтальмологии выпускники различных медицинских вузов.

Отделение челюстно-лицевой хирургии



И. Г. Базина

В Морозовской детской городской клинической больнице в 2016 году было создано отделение челюстно-лицевой хирургии для оказания помощи детям с травмой и гнойными заболеваниями головы и шеи.

С 2017 года отделение возглавила к. м. н. Ирина Геннадьевна Базина. Была сформирована команда высококвалифицированных специалистов, в которую вошли д. м. н. И. А. Карякина, Э.С. Мкртумян,



Коллектив отделения

И. С. Глязер, что позволило охватить весь спектр врожденных и приобретенных заболеваний челюстно-черепно-лицевой области, проводить все необходимые современные виды обследования и лечения.

> Сфера научных интересов коллектива сосредоточена в области реконструктивной хирургии — врожденных расщелин лица, восстановлении обширных дефектов мягких тканей лица.

И. А. Карякина является автором ряда патентов на изобретения и множества научных публикаций по данной тематике. За вклад в развитие науки и образования в России д. м. н. И. А. Карякина награждена медалью Ярослава Мудрого в 2010 г.

Э. С. Мкртумян более 30 лет занимается оперативным лечением детей с врожденной патологией, в 1996 г. она предложила оригинальный метод фарингопластики, который в настоящее время широко распространен в практике челюстно-лицевых хирургов для устранения небно-глоточной недостаточности наряду с классическим.

Вторым приоритетных направлением является челюстно-черепно-лицевая хирургия. В отделении челюстно-лицевой хирургии И. С. Глязер проводит хирургическую коррекцию деформаций черепа и лица при краниосиностозах (тригоноцефалия, скафоцефалия, брахицефалия, плагиоцефалия), устранение врожденных и приобретенных деформаций лицевого скелета. Проводится также лечение изолированных и сочетанных переломов средней зоны лица, орбит, скуловых костей, верхней и нижней челюсти, нарушения положения и размера челюстей, аномалий прикуса, в частности, с использованием специальных дистракционных аппаратов.

Отделение торакальной хирургии

Отделение торакальной хирургии Морозовской ДГКБ основано в январе 2018 года. С 2021 года в отделении развернуты койки по профилю «детская онкология». Врачи отделения прошли специализацию по детской онкологии. Возглавляет подразделение врач высшей категории, торакальный хирург Олег Григорьевич Топилин.

В отделении лечатся дети с широким спектром хирургических заболеваний органов дыхания (буллезная болезнь легких, бронхоэктатическая болезнь, новообразования трахеи, бронхов, легких) и верхних отделов



О. Г. Топилин



Во время операции

желудочно-кишечного тракта (стенозы пищевода, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, грыжи пищеводного отдела диафрагмы). Проводится хирургическая коррекция врожденных пороков легких (секвестрация легкого, кистозно-аденоматозная мальформация легких, кисты легких и т.д.), диафрагмы (диафрагмальные грыжи, релаксация купола диафрагмы) и пороков развития грудной клетки (воронкообразная, килевидная деформация грудной клетки).

При тесном взаимодействии со специалистами МНИОИ имени П. А. Герцена профессорами А. Б. Рябовым и О. В. Пикиным в отделении оказывают хирургическую помощь детям с онкологическими заболеваниями абдоминальной и торакальной локализации.

Ежегодно выполняется более 600 сложнейших хирургических вмешательств на органах грудной и брюшной полости и больше 1000 диагностических и лечебных манипуляций.

Отделение является научной базой кафедры детской хирургии ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России (зав. кафедрой, д.м.н., профессор Юрий Юрьевич Соколов).

Отделение экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии

В апреле 2015 года кардиохирургическую службу Морозовской больницы возглавил д.м.н., профессор Михаил Арамович Абрамян. Тогда же были выполнены первые операции новорожденным с критическими врожденными пороками сердца. В январе 2018 года было открыто отделение экстренной кардиохирургии и интервенционной кардиологии. Кардиохирургическая команда объединила молодых энтузиастов из множества регионов России.



М.А. Абрамян



Оперируют кардиологи

Основной задачей стало создание подразделения, которое сможет оказать помощь при любой сердечной патологии на каждом этапе — от пренатальной диагностики до лечения и последующего катамнестического наблюдения вплоть до перевода пациента во взрослую амбулаторную сеть. Отделение стало Центром детской кардиохирургии внутри многопрофильного городского стационара, который включает в себя такие направления, как кардиохирургия, кардиология, блок реанимации и интенсивной терапии для кардиохирургических пациентов, кабинеты рентгенохирургических методов диагностики и лечения, электрофизиологических методов диагностики и лечения нарушений ритма сердца, первичной диагностики



Оперирует д. м. н., профессор Манолис Георгиевич Пурсанов

врожденного порока сердца и катамнеза (эхокардиография, электрокардиография, кардиолог, кардиохирург), стресс-ЭхоКГ и стресс-ЭКГ диагностики, пренатальной диагностики врожденного порока сердца.

> Спектр выполняемых в отделении хирургических вмешательств, полностью отражает все мировые тенденции современной детской кардиохирургии, включая активное использование рентгенэндоваскулярных методов лечения нарушений сердечного ритма, которое стало впервые возможно в детских лечебно-профилактических учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы, после открытия отделения в Морозовской больнице.



В операционной

Благодаря материально-техническому оснащению и кадровому составу в отделении выполняются самые современные вмешательства в области детской кардиохирургии, включая ряд уникальных вмешательств, которые были выполнены впервые не только в России, но и в мире.

Впервые в мире было выполнено стентирование обструкции дуги аорты при готическом типе деформации.

Впервые в России выполнены следующие операции у детей:

- эндопротезирование аневризмы грудной аорты после автотравмы;
- устранение разрыва аневризмы верхней брыжеечной артерии;
- хирургическое лечение фасцикулярной желудочковой тахикардии;
- эндоваскулярное закрытие ложной аневризмы левого желудочка;
- транскатетерное замещение клапана легочной артерии с помощью протеза Sapiens;
- эндоваскулярное закрытие ложной аневризмы правой легочной артерии;
- успешная реконструкция аномального отхождения единственной коронарной артерии от правой легочной артерии (всего 3 успешных случая в мире!);
- эмболизация влагалищных артерий при АВ-мальформации с длительным кровотечением у ребенка 5 лет;
- 2 случая резекции постинфарктной аневризмы с геометрической реконструкцией левого желудочка у детей с весом 2 и 6 кг с постинфарктной аневризмой левого желудочка;
- эндоваскулярная коррекция отхождения правой подключичной артерии от правой легочной артерии.

Впервые в Москве были выполнены:

- операция конусной реконструкции трикуспидального клапана при аномалии Эбштейна;
- операция Озаки у ребенка после острого бакэндокардита аортального клапана;
- одномоментная коррекция перерыва дуги аорты и аортолегочного окна у ребенка весом 2000 грамм;
- транскатетерное замещение трикуспидального клапана ребенку по методике «valve in valve» (2 случая в РФ);
- репротезирование трикуспидального клапана с использованием свежеприготовленного митрального гомографта;
- расширенная миоэктомия при обструктивной кардиомипатии ребенку с массой тела 3000 грамм;
- удаление опухоли левого желудочка с обструкцией выхода в аорту у новорожденного ребенка.

На сегодняшний день отделение является самым крупным подразделением детской кардиохирургии и интервенционной кардиологии в структуре Департамента здравоохранения города Москвы и залогом нашего успеха мы считаем нахождение отделения в структуре многопрофильного детского стационара, ведь при врожденных пороках сердца «болеет не сердце, а ребенок», и тесное сотрудничество с врачами разных профилей педиатрии с их незамедлительной помощью позволят добиться хороших результатов лечения маленьких пациентов.

Эндоскопическое отделение

Эндоскопический кабинет в Морозовской больнице был организован в мае 1993 года. Первым руководителем была к.м.н. Н.В. Даурова. Основной ее задачей было проведение нескольких сотен диагностических исследований верхнего отдела пищеварительного тракта в год. Эндоскопический кабинет в 2014 году был преобразован в самостоятельное структурное подразделение — отделение детской эндоскопии, которым стал руководить к.м.н. Мираб Александрович Квирквелия. До присоединения Измайловской детской больницы к Морозовской ДГКБ М.А. Квирквелия руководил эндоскопическим отделением, в котором выполнялись все виды исследований, в том числе и наиболее сложной категории пациентов с воспалительными заболеваниями кишечника. Основной состав сотрудников отделения после объединения больниц продолжил работать на территории Морозовской больницы.

В мае 2015 года отделение возглавил д.м.н. А.А. Шавров, а с конца 2023 года — к.м.н. Н.К. Григориадис.



Коллектив отделения



За работой

Эндоскопическое отделение Морозовской больницы работает в круглосуточном режиме, выполняет более 7000 различных диагностических и лечебных эндоскопических манипуляций в год.

Отделение располагает современным эндоскопическим и анестезиологическим оборудованием, позволяющим проводить помимо рутинных внутрипросветных исследований углубленные диагностические и оперативные вмешательства под общим обезболиванием.

Хирургический стационар кратковременного пребывания

Хирургический стационар кратковременного пребывания открыт в Морозовской больнице с 13 февраля 2017 года. Его работа направлена



Коллектив отделения

на улучшение качества оказания медицинской помощи детям с хирургической патологией, не требующей длительной госпитализации в круглосуточный стационар, а также сделать пребывание пациента в стационаре максимально комфортным. Госпитализация, операция и выписка пациента из стационара происходят в течение одного дня. Среднее время пребывания составляет 6–8 часов, что значительно снижает уровень стресса у маленького пациента и его родителей, так как уже вечером ребенок оказывается в привычной (родной) для себя обстановке. Его бессменный



М. В. Корочкин



Оперируют хирурги стационара кратковременного пребывания

руководитель — детский хирург высшей квалификационной категории Михаил Вячеславович Корочкин.

В отделении представлены пациенты всех возрастных групп — от 1 месяца до 18 лет. Оперативные пособия выполняются как под общим наркозом, так и под местной анестезией. В день в отделении проводится до 25 операций.

Налажен ежедневный прием в КДЦ Морозовской ДГКБ врачами отделения.

Комфортные условия пребывания, минимальные сроки госпитализации, максимально быстрое восстановление пациентов и возвращение к привычному образу жизни снижают эмоциональный стресс пациентов и их родителей от нахождения в стационаре.

> Отделение включает в себя 7 хирургических профилей: детская хирургия, детская урология-андрология, детская гинекология, детская офтальмология, травматология и ортопедия, челюстно-лицевая хирургия, детская оториноларингология.

Операционный блок

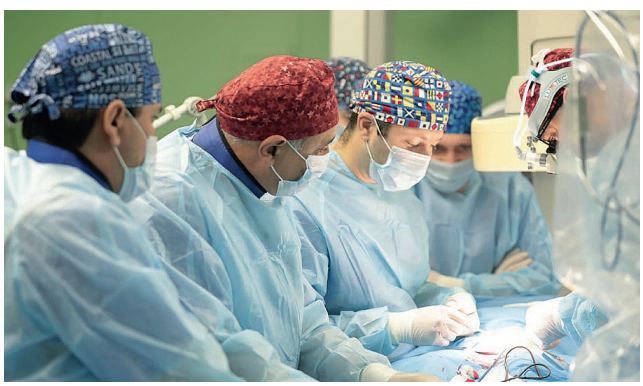


А. П. Куркин

История развития операционного блока — это непрерывный процесс совершенствования его структуры, модернизации оборудования, внедрения новейших технологий для удовлетворения растущих потребностей клиники и оптимизации хирургических вмешательств. Современный вид операционный блок Морозовской больницы приобрел в конце 2017 года с введением в эксплуатацию Нового инновационного корпуса. Заведует отделением в настоящее время врач высшей квалификационной категории, детский хирург, торакальный хирург Александр Павлович Куркин.

Ежегодно в условиях операционного блока выполняется более 30 тысяч хирургических вмешательств различной сложности, 1/3 из них — с применением эндовидеохирургических технологий.

В составе операционного блока 17 интегрированных операционных зала. Все они оснащены согласно профилям выполняемых хирургических вмешательств. Так, в составе отделения имеются операционные, предназначенные для выполнения всех видов травматологических, нейрохирургических, торакоабдоминальных и урологических операций с применением эндовидеохирургических технологий, в том числе с использованием системы 3D-визуализации и улучшения качества изображения стандарта 4К, что позволило внедрить в работу уникальные методики малоинвазивных хирургических вмешательств. В операционном блоке имеется также специализированная кардиохирургическая операционная с возможностью проведения операций на открытом сердце с применением аппарата искусственного кровообращения.



В операционной

Для выполнения современных малоинвазивных вмешательств на сердце, коронарных и магистральных сосудах, сосудах головного мозга в составе отделения имеется рентгенэндоваскулярная операционная. Ежегодно эндоваскулярными хирургами проводится более тысячи диагностических и лечебных вмешательств.

Оснащение нейрохирургической операционной системой нейронавигации и ультрасовременным операционным микроскопом позволило значительно расширить спектр оперативных вмешательств на головном и спином мозге у детей, дало возможность выполнения хирургических вмешательств при онкологических заболеваниях центральной нервной системы, которые ранее были невозможны. В операционном блоке внедрены и широко применяются хирургические системы, основанные на новых видах энергии, — лазерные, ультразвуковые, аргоноусиленные, плазменные, радиохирургические.

Имеется возможность проведения интраоперационного ультразвукового диагностирования позволяющего уточнить локализацию и характер патологического процесса. Интегрированная система визуализации и хранения информации, позволяет в режиме реального времени передавать изображение из операционной (как с внешних камер, так и с эндоскопического оборудования) на экраны в кабинеты врачей и конференц-залы, что дает возможность непрерывного обучения как собственных специалистов, так и студентов и ординаторов, проходящих стажировку на базе больницы.



Современное оборудование на службе хирургов

Отделение анестезиологии и реанимации

В ДГКБ № 1 (Морозовская больница) значительно раньше, еще до появления анестезиологической службы, существовало операционное отделение, возглавляемое Людмилой Ефимовной Лазаревой. Должности врача-анестезиолога в штатном расписании не существовало, были врачи, чаще всего хирурги, выполняющие функции анестезиолога (наркотизатора). В 1962 году после окончания 2-го Медицинского института Александру Иосифовичу Салтанову (профессор, чл.-корр.РАН с 2014 г., чл.-корр. РАМН с 2002 г.) было поручено ответственное задание организовать анестезиологическую службу в Морозовской больнице. Таким образом, именно А. И. Салтанов заслуженно считается первым анестезиологом больницы. В 1966 году Александр Иосифович пригласил на службу в Морозовскую больницу свою однокурсницу Галину Петровну Новикову. С этого момента анестезиология больницы держалась на трех анестезиологах (А. И. Салтанов, Э. В. Симилов, Г. П. Новикова). Они обеспечивали не только плановую дневную работу, но при необходимости экстренных вмешательств присутствовали на операции и в ночное время (анестезиолог дежурил дома на телефоне).

С 1991 г. по 2015 г. отделением руководил Евгений Васильевич Подусков. Именно в этот период отделение вышло на новый уровень развития, появилась новая наркозно-дыхательная аппаратура, требующая от анестезиологов высокой квалификации. Объединение двух клиник (Морозовской и Измайловской ДГКБ) в 2014 году позволило больнице подняться на значительно более высокий уровень. Появились новые отделения, увеличилось количество сложных высокотехнологичных оперативных вмешательств, что потребовало от анестезиологов проведения виртуозных общих анестезий. Увеличился штат отделения анестезиологии и реанимации. С сентября 2015 года и по настоящее время отделение возглавляет врач высшей квалификационной категории анестезиолог-реаниматолог Сергей Владимирович Кравчук, специалист высокого уровня, блестяще проводящий анестезии любой сложности.



Е. В. Подусков



С. В. Кравчук

На сегодняшний день отделение анестезиологии-реанимации Морозовской детской городской

клинической больницы является одним из самых крупных в России. Ежегодно здесь проводится около 40 тысяч анестезий в различных подразделениях.

Отделением разработаны и внедрены методы мультимодальной анестезии в детской офтальмологии. Широко применяются методы комбинированной анестезии с использованием центральных (спинальной, эпидуральной) и периферических блокад при различных оперативных вмешательствах.

Динамично вошло в практику отделения применение кровосберегающих технологий, в частности использование аппаратов для реинфузии крови (C. A. T. S., Haemonetic) во время операций, сопровождающихся массивной кровопотерей, что значительно способствует сокращению объема гемотрансфузий, позволяя существенно снижать количество осложнений в послеоперационном периоде.



Анестезиологи всегда рядом



Отделение активно участвует в научной жизни. Впервые в офтальмоанестезиологии применены новые методы сочетанной анестезии, защищена диссертация на звание кандидата медицинских наук по двум специальностям — «анестезиология и реанимация» и «глазные болезни» — врачом-анестезиологом высшей квалификационной категории Людмилой Сергеевной Коробовой. В отделении работает кандидат биологических наук М. А. Леонтьев.



Морозовская больница в прошлом и настоящем: наше наследие, верность традициям, великая история, которая пишется прямо сейчас



НИИ неотложной детской хирургии и травматологии

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

15 октября 1896 г. в особняке по улице Малая Якиманка, дом 17, была основана лечебница Иверской общиной 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 развивалась благодаря помощи меценатов и попечителей, в частности Великой княгини Елизаветы Феодоровны, З.Г. Морозова, Н.А. Пушкиной, Е.С. Ляминой. Появлялись новые отделения (хирургия, нервные болезни и детские болезни), был открыт амбулаторный прием.



Сестры Иверской общины



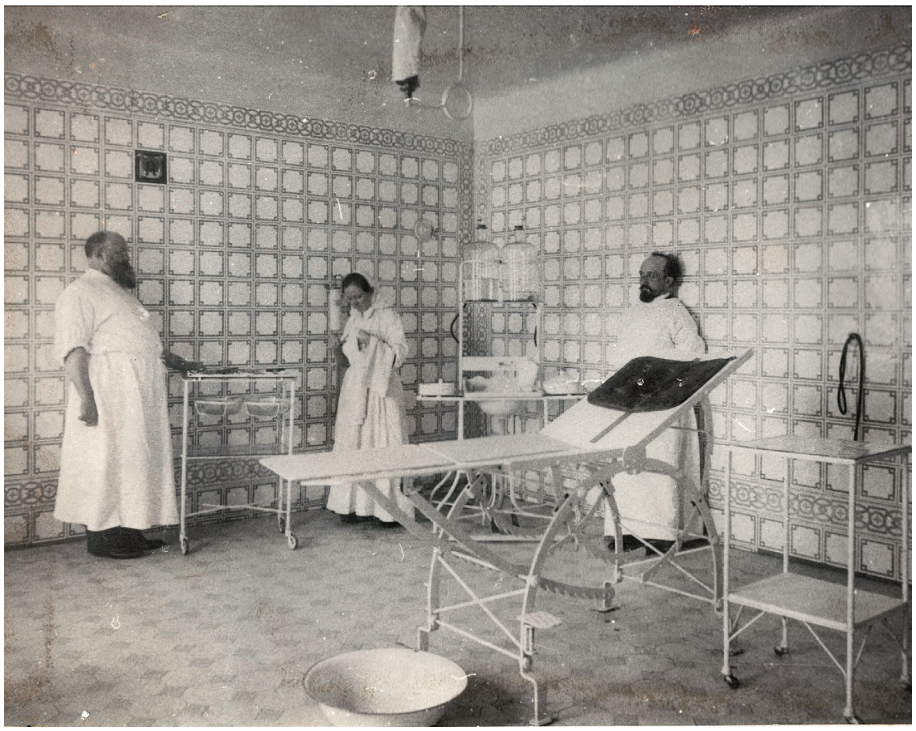
Попечительский комитет



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

К 1 января 1900 г. в лечебнице уже работали 36 врачей, амбулатория приняла 9168 больных. Персонал хирургической клиники состоял из видных сотрудников кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии Московского университета (заведующий, профессор П. И. Дьяконов).

Врачи и сестры милосердия лечебницы активно работали в экстремальных ситуациях: 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.

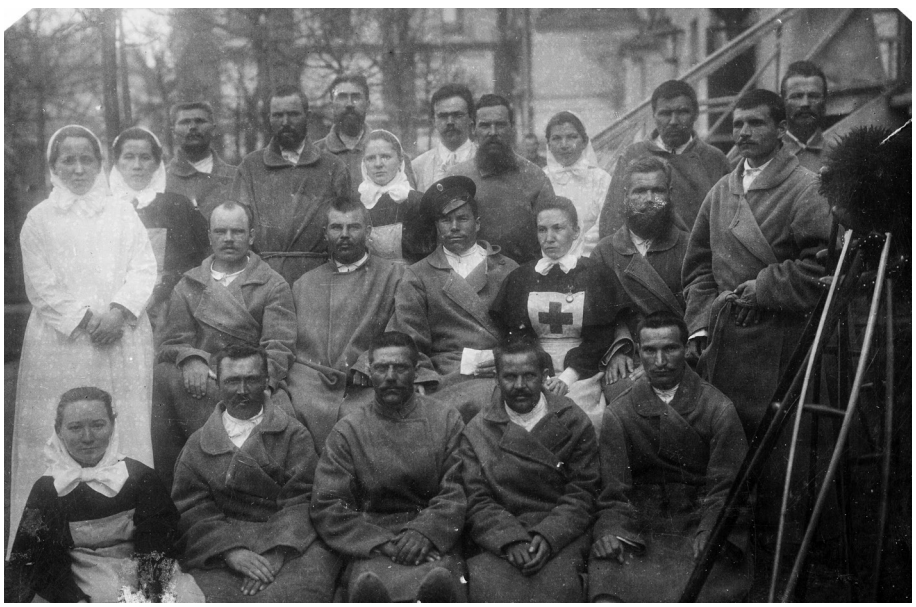


Операционная



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, пациентами которого были дети в возрасте от 3 до 16 лет — жертвы уличного, бытового, школьного и спортивного травматизма со специализацией на ургентную хирургическую патологию. В стационаре начинал 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 работали 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.



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

В 1945 г. вернулись с фронта Николай Григорьевич Дамье, Василий Тимофеевич Токарев, Николай Сергеевич Шмелев, Ефим Лазаревич Рейтборт — опытные армейские хирурги. Они встали во главе отделений, полные энергией и желанием трудиться ради здоровья и жизни детей.

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



Е. И. Финкельсон

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.



О. Д. Граников

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



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 города Москвы. Директором института назначен д. м. н., профессор Л. М. Рошаль, главным врачом — М. К. Бухрашвили. В 2006 г. завершилось строительство нового уникаль-



В. А. Митиш

ного корпуса, учитывающего 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

С 2015 г. директором НИИ НДХиТ был к. м. н., доцент, заслуженный врач РФ В. А. Митиш.

В настоящее время этот пост занимает к. м. н., заслуженный врач России Александр Владимирович Брянцев.



А. В. Брянцев

Герой труда Российской Федерации д. м. н., профессор Леонид Михайлович Рошаль занял пост президента института, совмещая его с должностью президента Национальной медицинская 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



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

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 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 из любой точки города. Такое взаимодействие позволяет выиграть время для предотвращения больших потерь.



Леонид Михайлович Рошаль

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



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

В условиях мегаполиса оказание медицинской помощи детям с тяжелой сочетанной травмой – одна из наиболее сложных проблем хирургии повреждений и требует участия специалистов различных профилей, от согласованности действий которых зависит спасение жизни пострадавших детей. С момента открытия клиники общиной Иверской иконы Божией Матери в институте оказывали хирургическую помощь пострадавшим в мирное и военное время и накопили огромный опыт лечения тяжелой травмы.



В отделении реабилитации

Введение в строй нового хирургического корпуса, спланированного и оборудованного для оказания помощи детям с тяжелой травмой, позволило сконцентрировать этих пациентов в Институте, что и привело к необходимости создания специализированного подразделения. В 2007 году по инициативе профессора Леонида Михайловича Рошаля на базе отделения был организован отдел сочетанной травмы. Руководит отделом, объединяющим хирургов, анестезиологов-реаниматологов и врачей-эндоскопистов д. м. н. О. В. Карасева. Совместная работа хирургов и реаниматологов обеспечивает координированное и эффективное оказание реанимационно-хирургической помощи наиболее тяжелому контингенту пациентов, как с тяжелой травмой, так и с другими неотложными хирургическими заболеваниями (перитонит, непроходимость, остео-



О. В. Карасева



Оперирует А. В. Брянцев

миелит, гнойно-воспалительные заболевания мягких тканей).

В 2016 году был создан Центр лечения тяжелой механической и сочетанной травмы у детей. За последние 10 лет в Институте сложилась команда специалистов (реаниматологи, рентгенологи, детские хирурги, травматологи, нейрохирурги, реабилитологи и др.), которая успешно оказывает помощь пострадавшим детям, непрерывно проводит научно-исследовательскую работу по изучению патогенеза травматической болезни, а также клинические исследования практически по всем аспектам диагностики и лечения тяжелой травмы у детей.

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. Переводятся на лечение в Институт 70% детей.

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

До сегодняшнего дня по распоряжению Минздрава России и Департамента здравоохранения города Москвы 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), взрыва жилого дома в Магнитогорске (2019), массового ДТП в Рязанской области (2020), трагедии в Казанской школе (2021) и Пермском университете (2021). Бригада врачей работает в Луганской областной детской больнице (2022–2023). Наиболее тяжелые дети были переведены на лечение в НИИ неотложной детской хирургии и травматологии.



Вылет в Бейрут, 2021 г. Слева направо: М. И. Коваленко, А. Л. Горелик, В. А. Митиш, В. Г. Амчеславский, Исхаков О. С., С. В. Сидоров, С. О. Никишов

Созданная после трагедии в Спитаке по инициативе профессора Л. М. Рошаля 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 Рошаля оказывает высокотехнологичную специализированную хирургическую помощь. За все время своего существования бригада Рошаля вылетала на крупные природные и техногенные катастрофы, а также в зоны военных конфликтов 23 стран мира (Армения, Грузия, Иран, Египет, Япония, Турция, Афганистан, Алжир, Пакистан, Индонезия, Гаити, Непал, Нагорный Карабах, Югославия, Румыния, Южной Осетия, страны Ближнего Востока, 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.



В отделении реабилитации

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

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-



Операция в нейрохирургическом отделении

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 центральной нервной системы, 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 10 000 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% — 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 ургентные 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 Рошаля 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 традиционнной «детской травматологии Дамье» в пользу современных методик лечения переломов и внедрили малоинвазивный метал-

лоостеосинтез у детей. Институт является пионером и в использовании биодеградируемых технологий. Все это позволяет в ранние сроки активизировать пациента, буквально с первых суток после оперативного лечения, что сокращает сроки нетрудоспособности и домашнего пребывания. В отделении травматологии ежегодно получают лечение более 4200 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; гнойной и абдоминальной хирургии; эндоскопии заболеваний желудочно-кишечного тракта и бронхолегочной системы; отоларингологии; хирургии плановых оперативных вмешательств; 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,



Операция в травматологическом отделении

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 заболеваниях центральной и периферической нервных систем, позвоночника и спинного мозга, костно-суставной системы; ультразвуковые диагностические 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 пациентами, находящимися на искусственной вентиляции легких (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



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

команды — это 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 эффективности реабилитации. На сегодняшний день в Институте проходят комплексную реабилитацию более 3600 детей в год, из них порядка 250 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 боле 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

Д.Ю. Выборнов, С.Л. Коварский

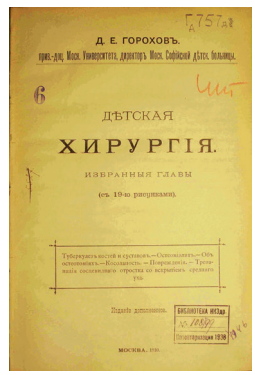
Детская хирургия стала развиваться в ДГКБ имени Н. Ф. Филатова еще в начале XX века. Именно тогда на территории бывшей усадьбы князей Щербатовых, которую они подарили городу и детям, был построен отдельный хирургический корпус — явление по тем временам исключительное. Тогда в нем оперировали пациентов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

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.



Д. Е. Горохов

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,





Софийская детская больница

например экстренная микрохирургия и отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Сейчас в Филатовской детской больнице оказывают помощь, в том числе и высокотехнологичную, 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.



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

В 2013 году врачи Филатовской больницы впервые применили аппарат ЭКМО (экстракорпоральной мембранной оксигенации) во время проведения операции. Ее не только выполнили, но и разработали сами врачи. Результаты были столь впечатляющими, 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.



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%.

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



А. И. Чубарова

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, двенадцатиперстной, тонкой и толстой кишок, пороков развития аноректальной области, болезни Гиршпрунга, экстрофии мочевого пузыря, гидронефроза и т. д.

За пять прошедших лет были прооперированы 2887 новорожденных детей, из них 855 недоношенных, 117 детей в момент рождения весили менее 1000 г и 89 — менее 1500 г.



В. С. Шумихин

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-



Идет операция в торакальном отделении, ординаторы учатся у мастеров

ности, в числе которых 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».

Заведует отделением чл.-корр. 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.



А.Ю. Разумовский

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 3000 — с гидронефрозами, уретерогидронефрозом и варикоцеле, около 1000 — с паховыми грыжами.

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.



А.И. Захаров

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



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.



Н. И. Тарасов

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

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



Идет операция 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 в этих стенах. 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 более 7000 операций, из них почти 4000 эндоскопическим доступом.



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).



Оперируют кардиохирурги

Первое детское отделение кардиохирургии в системе столичного здравоохранения было 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.

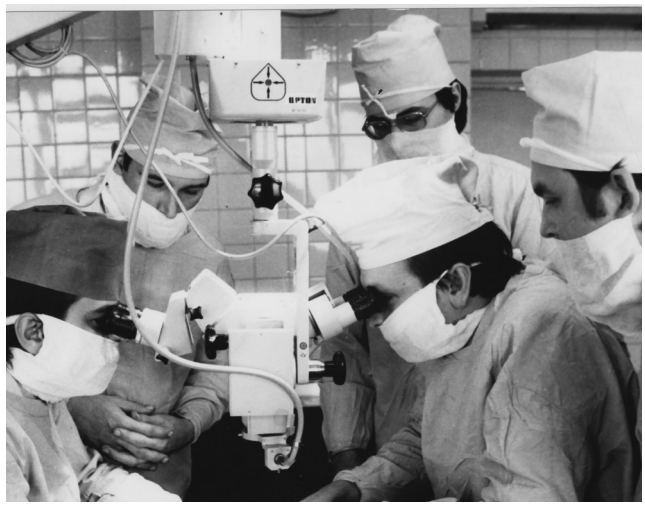
За три последних года здесь сделали почти 5000 операций, в том числе в условиях искусственного кровообращения, из них около 30% — операции новорожденным со сложными, иногда множественными врожденными пороками по экстренным и неотложным показателям (тетрада Фалло, коарктация аорты, транспозиция магистральных артерий, аномальный дренаж легочных вен, открытый атриовентрикулярный канал, аномальное отхождение коронарных артерий).



В. Н. Ильин

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

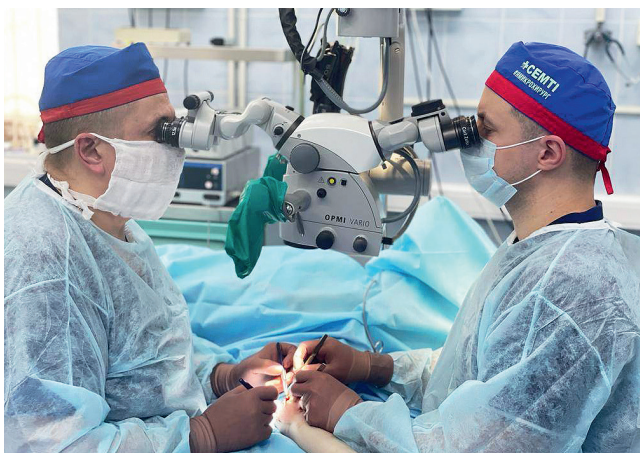


Первая микрохирургическая операция

и сплетений, при лимфостазах, делается пересадка лимфатических узлов и сосудов, созданы направления супермикрохирургии, перфорантных хирургических лоскутов.

В 2015 году на базе 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.



Современная операция в отделении микрохирургии



А. В. Александров

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.

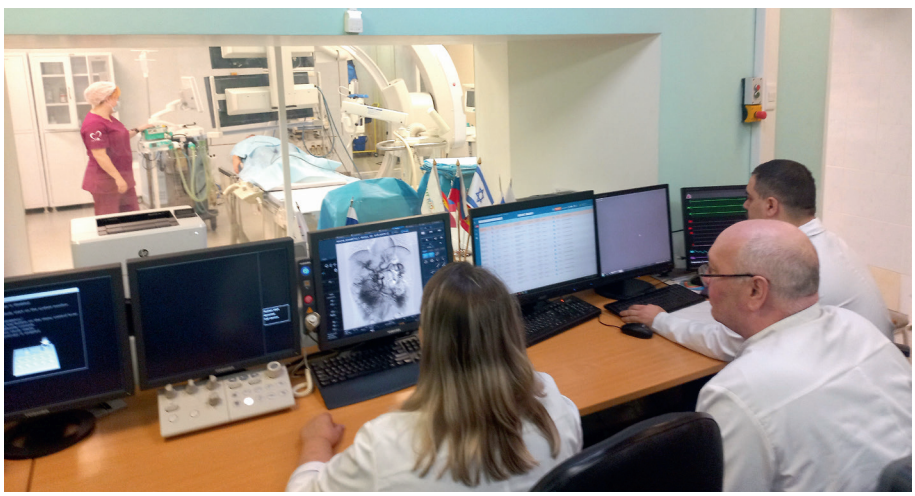
Эндоваскулярные методики хирургического лечения позволяют значительно сократить сроки госпитализации детей в стационаре, снизить количество операционных осложнений и в некоторых случаях являются альтернативой хирургическому оперативному вмешательству.



И. Е. Галибин

> 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).



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.

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

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



С.Л. 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 имени Патриса Лумумбы, МГУ и другими 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 развития хирургии детского возраста в МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского Минздрава Московской области

Д. А. Пыхтеев

Создание детской хирургической службы в МОНИКИ относится к 1952 году, когда по предложению основоположника отечественной хирургической пульмонологии заслуженного деятеля науки, профессора Б. Э. Линберга было выделено 25 коек для детей с хирургическими заболеваниями легких и плевры в составе 2-й хирургической клиники.

С 1962 года функционирует уже самостоятельное детское хирургическое отделение на 50 коек. Организатором и первым руководителем детского хирургического отделения была профессор Марта Николаевна Степанова, возглавлявшая отделение до 1978 года.



М. Н. Степанова

Имея опыт врача Великой Отечественной войны, будучи высококвалифицированным хирургом, Марта Николаевна расширила диапазон хирургических вмешательств у детей, став одной из первых женщин-хирургов, оперирующих детей с заболеваниями легких. С 1978 по 1982 год отделением руководил д. м. н. А. И. Генералов, с 1982 по 2001 г. — заслуженный врач РФ, профессор, д. м. н. Вадим Григорьевич Цуман, с 2001 по 2018 г. — д. м. н., про-



В. Г. Цуман

фессор А. Е. Машков, с 2018 по 2022 г.– д. м. н. А. Е. Наливкин. С 2022 г. по настоящее время отделение возглавляет к. м. н. Д. А. Пыхтеев.

В настоящее время в клинике работают 1 доктор медицинских наук, 3 кандидата медицинских наук, 3 научных сотрудника и 3 врача-ординатора.

В отделение госпитализируются все дети из Московской области с наиболее тяжелой хирургической патологией: новорожденные с различными пороками развития, дети с тяжелыми осложненными формами гнойно-септических заболеваний (разлитой гнойный перитонит, острый гематогенный остеомиелит, острая эмпиема плевры, сепсис и др.), врожденными и приобретенными заболеваниями органов грудной и брюшной полостей, пороками развития аноректальной области, а также все дети, нуждающиеся в реконструктивных операциях.

> За 72 года существования отделения пролечено более 50 000 детей, проведено свыше 40 000 различных хирургических вмешательств. В последнее время в клинику ежегодно госпитализируют около 1300 детей, из них более чем 1000 проводят оперативное лечение.



Э. А. Семилов



В. И. Щербина

Детское хирургическое отделение МОНИКИ — одно из первых в стране, где стала развиваться легочная хирургия у детей. Поэтому одним из главных научных направлений, над которыми работали сотрудники отделения, были вопросы диагностики неспецифических заболеваний легких и плевры, а также аспекты хирургического лечения бронхоэктатической болезни.

В дальнейшем для решения этой проблемы был проведен целый ряд исследований. Впервые были разработаны и внедрены в практику применительно к детскому возрасту такие методы исследований, как ангиопульмонография (Эдуард Александрович Семилов, 1970) и бронхоспирография (Вера Ильинична Щербина, 1971).

Изучено состояние малого круга кровообращения с зондированием правых отделов сердца и легочной артерии с одновременной дозированной нагрузкой на велоэргометре. Это позволило разработать практические рекомендации для детей после

легочных операций по допустимым максимальным физическим нагрузкам, позволяющим избежать инвалидности в будущем. Изучено также состояние бронхиального дерева, сосудов и функции оперированного легкого с целью улучшения отдаленных результатов радикальных операций. Итогом этих исследований была докторская диссертация Л.М. Рошаля (1970).

> Лечение острой эмпиемы плевры — важнейшая проблема, над которой также работали детские хирурги МОНИКИ. Они всегда были сторонниками комплексного консервативного лечения острой эмпиемы плевры и малых хирургических вмешательств, которые исключали радикальные операции на легких, приводящие к высокой летальности.

Совершенствование методов консервативного лечения эмпием, разработка метода проточного промывания плевральной полости, предложенного В.Г. Цуманом, изучение некоторых вопросов патогенеза, иммунных нарушений и определение оптимального объема дифференцированной иммунотерапии позволили улучшить результаты лечения острой эмпиемы плевры у детей и добиться снижения летальности с 17% в 1967 году до 2,5% в 1985 году. В то время это была самая низкая летальность в нашей стране.

В 1963 году в детском хирургическом отделении МОНИКИ был организован Центр хирургической помощи новорожденным Московской области. Многолетняя работа по внедрению в родильные дома современных методов диагностики пороков развития, проведение циклов лекций для неонатологов и акушеров-гинекологов на базе МОНИИАГ, уточнение показаний к операциям, совершенствование способов транспортировки и техники оперативных вмешательств, предоперационной подготовки и послеоперационного наблюдения позволили вдвое снизить летальность практически при всех пороках развития у новорожденных.

В.И. Щербина и Э.А. Семилов (1974) предложили методику двойной гастростомии при атрезии пищевода с добавлением обтурации нижнего трахеопищеводного свища через гастростому в качестве первого этапа перед радикальной операцией, что в последующем стало применяться и в других клиниках страны.

Впервые в стране нами был применен метод дискретного плазмафереза при гнойно-септических заболеваниях, адаптированный применительно к детскому возрасту. Он оказался наиболее эффективным методом экстракорпоральной детоксикации и иммунокоррекции при гной-

но-септических заболеваниях (разлитой гнойный перитонит, острый гематогенный остеомиелит, острая эмпиема плевры, сепсис). На оригинальный метод дискретного плазмафереза получено авторское свидетельство (В. Г. Цуман, Д. С. Дурягин, Э. А. Семилов). Разработке метода дискретного плазмафереза при гнойно-септических заболеваниях у детей посвящена кандидатская диссертация Д. С. Дурягина (1989).

Впервые разработан и применен метод внутриполостной лазеротерапии при осложненных формах острой гнойной деструктивной пневмонии у детей (В. И. Щербина). В эксперименте определены наиболее эффективные параметры лазерного облучения, способствующие усилению пролиферативных процессов при бронхоплевральных свищах с целью их облитерации, что позволило исключить транстрахеальную окклюзию бронхов. Изучено влияние лазерного излучения на показатели гомеостаза у детей (состояние иммунной и калликреин-кининовой систем, жидкие кристаллические структуры крови, форменные элементы крови). Доказана роль лазерного излучения как фактора, стимулирующего клеточный иммунитет и калликреин-кининовую систему крови.



Коллектив отделения в 2002 г.

В течение многих лет клиника детской хирургии под руководством и при непосредственном участии д.м.н., профессора В.Г. Цумана занималась хирургическим лечением генерализованной формы миастении у детей. Для ликвидации аутоиммунной агрессии адаптирована и применена методика дискретного плазмафереза (А.Е. Наливкин, 1991). На методику выведения детей из миастенического криза, сопровождающегося параличом дыхания, получено авторское свидетельство (В.Г. Цуман, А.Е. Наливкин).

Разработанный комплексный метод лечения генерализованной формы миастении у детей позволил добиться хороших и удовлетворительных результатов лечения у 80% больных. Эти научные исследования по миастении явились предметом одной докторской диссертации (А.Е. Наливкин, 2000).

Многие годы научно-исследовательская работа д.м.н., профессора Александра Евгеньевича Машкова была посвящена вопросам патогенеза, диагностики и лечения тяжелых форм гнойно-септических заболеваний у детей. Он разработал и внедрил в практику здравоохранения Московской области основные принципы дифференцированной иммунокоррекции, ранние прогностические критерии хронизации, затяжного течения и генерализации воспалительного процесса у детей с тяжелой хирургической инфекцией.



А.Е. Машков

А.Е. Машков разработал метод энтеросорбции дезинтегрированным активированным углем. Предложил оригинальный способ лечения патологических переломов, ложных суставов и дефектов кости у детей с остеомиелитом.

Внедрение патогенетически обоснованных принципов комплексного лечения позволило снизить летальность при перитоните и ликвидировать ее при деструктивной пневмонии и остеомиелите. Разработанный им метод профилактики хронического остеомиелита привел к значительному снижению хронических форм заболевания и числа ортопедических осложнений в Московской области. А.Е. Машков одним из первых в России начал заниматься вопросами применения регенераторной аутомиелотерапии при хирургической патологии у детей.



Д. А. Пыхтеев

С 2022 года под руководством к. м. н. Д. А. Пыхтеева научная работа клиники детской хирургии МОНИКИ выполняется по трем направлениям:

- разработка методов диагностики и новых методов лечения при врожденной деформации грудной клетки у детей;
- совершенствование диагностики и комплексного лечения осложненных форм острого панкреатита у детей;
- применение биоадаптируемой мембраны для пластики твердой мозговой оболочки (экспериментальное исследование).



А. Е. Наливкин

Со времени основания отделения его сотрудники постоянно проводят работу по подготовке кадров для Московской области. В 2001 г. при кафедре хирургии ФУВ МОНИКИ организован цикл детской хирургии. В октябре 2014 г. цикл преобразован в курс детской хирургии. Заведует курсом д. м. н. Александр Евгеньевич Наливкин, автор 280 научных работ, 10 патентов на изобретение, 2 монографий, 19 учебных пособий и пособий для врачей.

На курсе детской хирургии проводится обучение в ординатуре, аспирантуре, на циклах тематического, сертификационного и непрерывного образования. За время работы курса в клинической ординатуре подготовлено 28 детских хирургов, ежегодно повышают квалификацию около 40 детских хирургов из медицинских учреждений Московской области.

Сотрудники курса детской хирургии осуществляют качественное профессиональное послевузовское и дополнительное образование, основанное на сочетании классических и современных образовательных технологий, используя потенциал высокой квалификации профессорско-преподавательского состава. Сотрудники курса опубликовали 24 учебных пособия для врачей.

В программу обучения включены актуальные вопросы детской хирургии, хирургической неонатологии, эндовидеохирургии органов грудной и брюшной полости у детей.

Активная работа по внедрению новых методик и повышению квалификации врачей в области принесла свои плоды. Удалось добиться серьезного уменьшения числа диагностических и лечебных ошибок и более чем двукратного снижения летальности среди детей с хирургической патологией.

Результаты научных исследований сотрудников отделения отражены в 7 монографиях, 890 научных работах, методических рекомендациях, информационных письмах, в пособиях для врачей. Их вклад в науку — 6 докторских и 22 кандидатских диссертации, 600 научных докладов на различных научных форумах, 5 авторских свидетельств на изобретение. Сотрудники клиники награждены 2 золотыми, 3 серебряными и 4 бронзовыми медалями ВДНХ, одна работа удостоена премии Ленинского комсомола.

Значительный научный потенциал, огромный опыт лечебной и научно-организационной работы, владение передовыми методиками выполнения реконструктивно-восстановительных операций — прочная основа для перспективного развития клиники.



Коллектив отделения в 2022 г.

История детской хирургии Алтайского края

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

Мы посвящаем наш скромный труд всем детским хирургам Алтая и, конечно же, 100-летнему юбилею 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 (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.



И Н. Александрова

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. В. Орлов

> 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.



Ю. П. Гассан

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



О. В. Микрюкова



И. Ф. Зайцев



В. А. Киптилов

И. Ф. Зайцев был назначен заведующим отделением детской хирургии, позже — главным врачом Рубцовской больницы скорой медицинской помощи, с 1987 г. — главным врачом Алтайской краевой клинической детской больницы (АККДБ).

В 1985 г. основано детское хирургическое отделение в Бийске. Первым заведующим был выпускник педиатрического факультета АГМИ 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 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 детское хирургическое отделение (ДХО) в КГБУЗ «Алтайский краевой клинический центр охраны материнства и детства». О.Г. Попов начинал трудиться в Чарышской центральной районной больнице (ЦРБ), К. Ш.-О. Тагиев до настоящего времени работает заведующим хирургическим отделением 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. Кривощеков, 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 (Медико-санитарная часть работников текстильной промышленности, Горбольница №5), А.В. Юрьев и С.Н. Петров (Рубцовск), В.А. Киптилов (Бийск), М.С. Тюхтенев 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 подмосковном Сергиевом Посаде.



Ю.В. Тен

Детские травматологические отделения АККДБ возглавляли профессора А.А. Осипов, А.В. Тырышкин (детское травматолого-ортопедическое отде-



В. А. Кожевников

ление, Барнаул), И. Н. Байданов (детское травматолого-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.



В. И. Головко

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.

Детские хирурги проявили свои организаторские способности и на административной работе в качестве главных врачей больниц: И. Ф. Зайцев (БСМП, Рубцовск, АККДБ), Ю. Н. Савостин (Гор-

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

В.А. Толмачев, д.м.н., 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-м курсе педиатрического факультета новых предметов был организован самостоятельный 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 лучшего детского хирурга 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 и на российских студенческих научных конференциях,

занимая призовые места. В 1990 г. в Барнауле была успешно проведена 31-я Всесоюзная конференция СНО по детской хирургии. Практически 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 вызывала 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. Головко (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. Головко — 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 (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 профессор 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 профессор 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. Кощер 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.

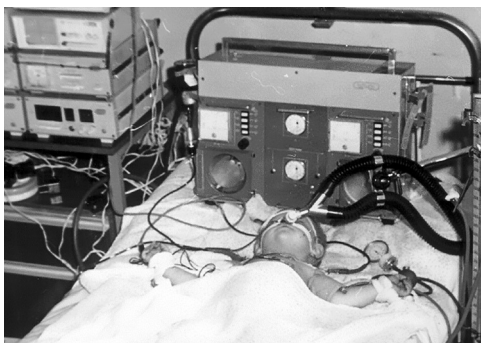


Д. Ф. Болгов



Идет совещание

После получения специализации по детской хирургии в Ленинграде в отделение 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 г. в детском хирургическом отделении Областной клинической больницы 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;
- 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 городской больнице № 1, пациенты этого профиля из детского хирургического отделения были переведены туда.

В областной больнице с мае 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 объемных операций на грудной клетке и брюшной полости;
- внедрена система Грегери при острых и хронических заболеваниях легких у детей;



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

- внедрены органный и внутриполостной электрофорез при заболеваниях легких и остеомиелите;
- впервые в городе и Амурской области стала применяться гемосорбция у септических детей (в последующем с оксигенацией в донорских легких собаки), общая перфузия с применением селезенки свиньи, ультрафиолетовое облучение 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 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 уроандрологический центр.

В период с 1995 по 2010 г. 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 улучшилась 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 кандидатские диссертации (Р. А. Белоус и О. Б. Вдовин).

В. Г. Болгова перешла на должность заведующего отделением с 2004 года. 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 г., являясь одновременно главным внештатным детским хирургом Министерства здравоохранения Амурской области. С 2013 года он был назначен главным врачом ГАУЗ АО Амурская областная детская клиническая больница отделение возглавил детский хирург высшей категории Е. А. Степаненко.

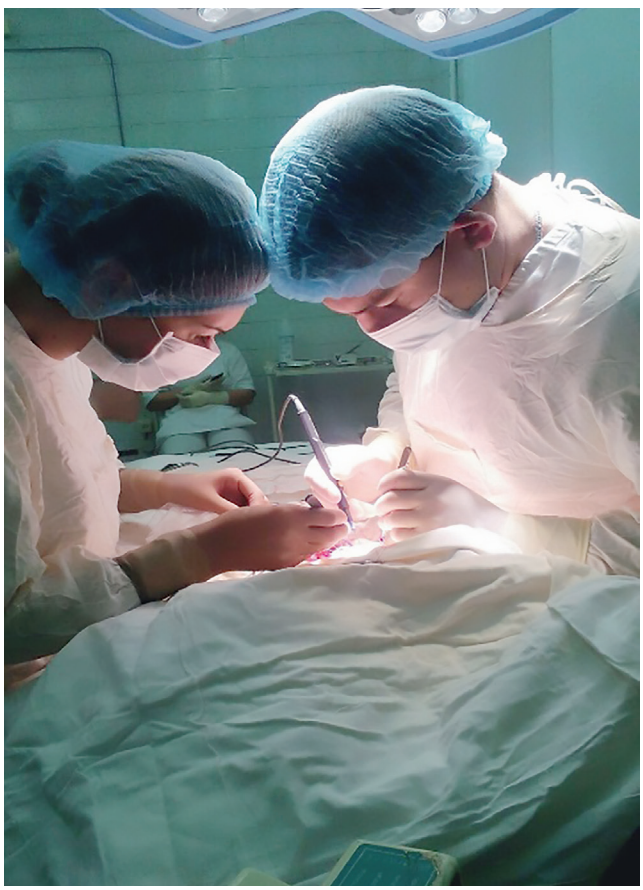
В наши дни в детском хирургическом отделении выполняются современные эндоскопические операции при экстренной и плановой патологии детского возраста. Эндоскопия внедрена и в хирургии новорожденных. Торакоскопические операции при атрезии пищевода выполняются с 2018 года. Накоплен опыт лечения аногенитальных мальформаций методом PSARP с 2006 г. Эндоскопическим доступом 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, peg-гастростомы и т. д. Накоплен пяти-

летний опыт в лечении пилонидальной болезни методом GIPS, 8 лет выполняется тонкооигольное пункционное лечение кист молочной железы.

При аппендиците, в том числе осложненном перитонитом, выполняется только лапароскопическая аппендэктомия, 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 малонаселенный 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.



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.

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

В первые месяцы после открытия АОДКБ в ее 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 Северодвинске в городской больнице № 2 (зав. Г. М. Горшков, в дальнейшем им руководили М. М. Танцурин, 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 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., Ворыпин 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 перешел 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.





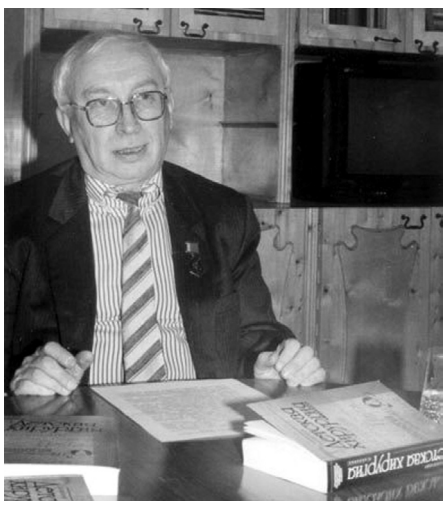
Санрейсы в отдаленные районы области (слева направо: анестезиолог И. В. Волыхин, медицинская сестра-анестезист Е. О. Зиновьева, детский хирург М. Ю. Яницкая)

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 1984 году в ряд районов области 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. Волыхин, 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 новорожденных. На кафедре была разработана система этапного лечения пороков развития и принципы оказания

помощи новорожденным. 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 новорожденных удалось снизить за счет использования 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 врожденных дефектов брюшной стенки (гастрошизис, омфалоцеле), начали оперировать гастрошизис по методике Бьянчи, использовали Gore-Tex и искусственную брюшную полость (силиконовый мешок) при значительной висцероабдоминальной 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-й 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 искусственной вентиляции легких, раннее кормление без бужирования в отсутствие стеноза пищевода. Начали активно применять специальные ультразвуковые методы обследования новорожденных с подозрением на хирургическую патологию, которые включали контрастирование желудочно-кишечного тракта и допплерографию. Это способствовало ранней диагностике заворота, перитонита, НЭК, кишечной непроходимости. Данные подходы позволили существенно повысить выживаемость этой группы больных.

Способствовало улучшению ситуации в сфере хирургии новорожденных открытие в 2008 г. отделения реанимации новорожденных. 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, новорожденных 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 врожденных 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 гастроэзофагеального 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 (профессор И. В. Поддубный, Москва; профессор F. Schier, Германия;



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, профессор G.-M. Gyis

профессор G-M Gyis, Франция; профессор P.E. Gravem, Норвегия; профессор Ю.Ю. Соколов. Москва; профессор И.В. Киргизов, Москва).

Гастроэзофагеальный рефлюкс, врожденный пилоростеноз, желчнокаменная болезнь, болезнь Гиршпрунга, паховые грыжи, гидронефроз, другие аномалии развития почек и мочеточников, патология матки и придатков у девочек, острый аппендицит, пороки желудочно-кишечного тракта, 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 года консервативное лечение кишечной инвагинации осуществляется гидростатически (методом гидроэхоколонографии), 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. И. А. Турабов, заведующие отделениями Т. В. Туробова, 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 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 оснащен 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 новорожденным, включая диагностику, специализированное лечение, консультирование на этапе беременности, родовспоможение, оперативные вмешательства, наблюдение за ребенком с перинатальной патологией. В ПЦ оборудована операционная для новорожденных, 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 (компьютерную и магнитно-резонансную томографию, фиброэзофагогастродуоденоскопию, бронхоскопию, рентгеноконтрастные исследования). В 2021 году впервые было выполнено лечение новорожденного 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 внес 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 института (1967–1969).

> В. А. Кудрявцев защитил кандидатскую диссертацию «Закрытые повреждения селезенки у детей» под руководством чл.-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. Вел 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 ее пределами. Ученики В. А. Кудрявцева — высококвалифицированные практикующие хирурги, научные и общественные деятели — работают во многих регионах России и за рубежом. Награжден знаком «Отличник здравоохранения» (1977). Имя В. А. Кудрявцева занесено в Книгу Почета АГМИ (1993 он — Почетный 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 Архангельской городской больницы, 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). Награжден медалью «Ветеран труда», медалью им. Н. М. Амосова.

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



Н. Д. Ширяев

Обучался в аспирантуре 2-го Московского медицинского института на кафедре детской хирургии (зав. кафедрой — 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 пузырно-мочеточникового рефлюкса 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.



И. А. Турабов

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.

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 новорожденных. При его непосредственном участии в 2002–2008 гг. реализованы совместные международные проекты по лечению детей с аномалиями развития репродуктивной системы, другой детской хирургической патологией.

> 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-физиологи-

ческие 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). Внедрила в практику здравоохранения Архангельской области современные методы диагностики и лечения новорожденных с пороками развития, в том числе новорожденных 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 ее участии сформирована 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, врожденным вывихом бедра, сколиозом, а также 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 детское 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 Северодвинске — детское хирургическое отделение (25 коек), детское травматологическое отделение (32 койки).

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

В АОДКБ в 2023 году будет введен в эксплуатацию новый корпус, оснащенный современным оборудованием, КТ, МРТ, пятью 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 врачей 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.



А. В. Макаров

В 1960-х 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.



В. В. Горшков

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-го ранга, врач-хирург Федор Алексеевич Беспалов, имеющий огромный опыт, полученный им в военных госпиталях. Впоследствии их сменили Люция Нико-



Ф. А. Беспалов



Л. Н. Осьминкина



Л. П. Мотина

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

Хотелось бы отдать должное, 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.

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 ее 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.



Р.Н. Величко

Она стала пропагандистом и наставником развития бронхоскопии у пациентов детского возраста. На базе наработанных ею и ее 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

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.



Операционная ОДКБ им. Н. Н. Силищевой

Новаторским шагом в развитии детской хирурги 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.

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. Зурнаджьянц

Но нельзя не упомянуть о влиянии на развитие профессиональной научной сферы профессора Виктора Ардоваздовича Зурнаджьянца, который после А. В. Макарова возглавил кафедру. Для него характерно было работать с опережением времени и формулировать проблемы будущего. Преемником В. А. Зурнаджьянца 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 кафедру возглавляет доктор А. А. Жидовинов.

В наше время ОДКБ им. Н. Н. Силищевой неотделима от социума — она ее 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 Владимирович 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.



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



С. В. Чукарев



В. М. Калянин



Ю. В. Яснопольский

Теперь на аналогичную операцию уходит всего час времени. Визуально на животе от сложной везикоскопической 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 — 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 и 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 консультирует 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 профиля. 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.

Белгородская область. История и развитие детской хирургии

И. В. Кизилова, А. И. Тулинов, В. М. Гаглоев, Е. М. Игнатьев

Становление детской хирургии в Белгородской области началось 7 декабря 1967 года, когда организованное на базе взрослой областной больницы первое детское хирургическое отделение, рассчитанное на 40 мест, приняло первого пациента. До этого времени помощь детям области оказывалась взрослыми хирургами, в основном по поводу острой хирургической патологии. Не все врачи были знакомы с основами диагностики и принципами лечения хирургической патологии у детей. Сложившаяся ситуация с оказанием педиатрической помощи в стране требовала выделения ее в самостоятельные структуры. Так началась эпоха детской хирургии и в нашей области.



Б. М. Красюк

Возглавил детское хирургическое отделение Борис Михайлович Красюк, уроженец Харьковской области, блестящий ученик плеяды преподавателей и профессоров харьковской школы, которые передали ему лучшие традиции русской медицинской науки того времени.

> В 1970-х годах Борис Михайлович учился в Москве у известного детского хирурга профессора С. Я. Долецкого. Получив блестящую хирургическую подготовку, огромный теоретический багаж, а главное — желание помочь маленьким пациентам, Борис Михайлович организовал и возглавил первое детское хирургическое отделение.

Первые шаги — самые трудные. Детская хирургия — это не общая хирургия с поправкой на детский возраст. Это качественно другая ступень в развитии хирургии. Организм ребенка еще не сформирован, он еще развивается, и, оперируя маленького пациента, врач не просто исправляет и восстанавливает повреждения, он должен учитывать, что оперированному органу предстоит еще расти. Основной закон детской хирургии: действуй, как хирург, а мысли, как педиатр.

Под руководством Б. М. Красюка проводится большая работа с педиатрами роддомов, поликлиник, хирургами центральной больницы, организуются конференции по детской хирургии, а также служба санитарной авиации.

Борис Михайлович был одним из немногих детских хирургов в стране, успешно оперировавший новорожденных и детей с тяжелыми врожденными аномалиями различных органов и систем.

Прекрасный врач, виртуозный хирург, талантливый руководитель, замечательный человек, Борис Михайлович все силы отдавал совершенствованию детской хирургической службы, в которой проработал почти 40 лет, посвятив себя этому самому сложному и мало изученному разделу хирургии.

Большое внимание Борис Михайлович уделял развитию специализированной помощи детям. Если раньше дети с урологической и онкологической, челюстно-лицевой патологией направлялись на лечение в больницы Москвы, то после прохождения врачами отделения усовершенствования по урологии и онкологии они начали получать квалифицированную специализированную помощь на базе детского хирургического отделения в Белгороде.

Во многом благодаря ему наши дети получают в настоящее время высококвалифицированную современную медицинскую помощь при острых хирургических заболеваниях, врожденных аномалиях, урологических, онкологических заболеваниях, пороках развития и заболеваниях челюстно-лицевой области.

Свою трудовую деятельность Б. М. Красюк закончил 7 августа 2000 года, оставив надежную смену: поколение своих воспитанников, врачей — детских хирургов. Не только в Белгороде и Белгородской области, но и за ее пределами работают хирурги, которые считают его своим учителем.

К великому сожалению, Бориса Михайловича уже нет с нами, его сердце перестало биться 17 октября 2003 года. Но до сих пор его пример

отношения к маленьким пациентам, коллегам, молодым врачам, его профессионализм и порядочность являются тем образцом, по которому мы сверяем свою работу и поступки.

Память об этом замечательном враче и выдающемся человеке была увековечена в 2009 г. установкой мемориальной доски в стенах детской областной больницы, а в 2019 г. памятная доска с его именем появилась на Аллее Славы медицинских работников Белгородской области.

В 1972 году в связи с ростом гнойно-септических заболеваний открылось детское отделение гнойной хирургии, которое сначала возглавил А. П. Седов, а с 1974 года — Ю. Г. Яковлев.

> Детские хирурги и в наше время выезжают в районы области, оказывают хирургическую помощь детям, проводят подготовку и обучение будущих детских хирургов. В тесной связи с Воронежским государственным медицинским институтом им. Н. Н. Бурденко была организована интернатура по детской хирургии, в которой только за период работы Б. М. Красюка получили подготовку более 80 врачей. В настоящее время эта работа активно продолжается.

Большего времени потребовало внедрение новых операций, которые до этого не проводились. Среди них основное место занимали пороки развития, такие как атрезия пищевода и кишечника, диафрагмальная грыжа, пилоростеноз, болезнь Гиршпрунга, гастрошизис, эмбриональные грыжи пупочного канатика и др.

В 1976 году детское хирургическое отделение переведено в открывшуюся областную детскую больницу мощностью 300 коек, основной лечебный корпус которой функционирует и сегодня. Руководил больницей с ее открытия и до 2005 года заслуженный врач Российской Федерации Иван Григорьевич Винжего (1939–2014).

В новой детской больнице открыли отделение анестезиологии-реанимации на 6 коек, ортопедии-травматологии на 40 коек, оториноларингологическое и офтальмологическое отделения, рассчитанные каждое на 30 мест.

С каждым годом растет диапазон операций, производимых детям, в том числе новорожденным. Снижается детская смертность при хирургических заболеваниях.

Перечислим первые успешные операции в хирургии детского возраста Белгородчины: операция Дюамеля при болезни Гиршпрунга (1972 г.; органосохраняющая операция при двусторонней нефробластоме с химиотерапевтическим лечением (1973 г.); прямой эзофаго-эзофагоанастомоз

при атрезии пищевода у новорожденного (1976 г.); диагностическая лапароскопия с использованием лампового лапароскопа «Красногвардеец» (1976 г.); лобэктомия при лобарной эмфиземе у новорожденного (1977 г.); эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса (человеческая плазма, далее тефлон, коллаген), эндоскопическое лечение уретероцеле (1979 г.); формирование артифициального мочевого пузыря — операция Мельникова (1982 г.); удаление лейоангиофибромы толстой и прямой кишки из комбинированного доступа (лапаротомный и заднесагиттальный, 1985 г.); тиреоидэктомия с лимфодиссекцией при раке щитовидной железы (1986 г.); операция Пена при атрезии прямой кишки (1987 г.); удаление крестцово-копчиковой тератомы из заднесагиттального доступа (1987 г.); аппаратная резекция кардии (АКА-4) при кровотечении из варикозных вен пищевода (1988 г.); расширенная правосторонняя гемигепатэктомия при раке печени у ребенка 4 лет (2002 г.); начало эры лапароскопической хирургии (2006 г.).

В 1991 году отделение гнойной хирургии возглавил ученик Б. М. Красюка Николай Антонович Сниткин, руководящий отделением до настоящего времени. Основное направление в его работе — вопросы детской онкологии. Им впервые внедрены в практику протоколы химиотерапевтического лечения при злокачественных новообразованиях, осуществлены успешные операции при опухоли Вильмса, нейробластомах разной локализации, солидных опухолях.



Оперируют
К. А. Залогин,
И. В. Бровкина,
Н. А. Сниткин
и Е. Н. Мысливцева.

Эстафету руководства хирургическим отделением в 1989 году принял еще один ученик Б.М. Красюка — Константин Афанасьевич Залогин, опытный руководитель и виртуозный хирург, возглавлявший отделение до 2014 года, в настоящее время заведует операционным блоком.

С 2005 года хирургическую службу в больнице возглавляет к.м.н. Андрей Иванович Тулинов, а руководство хирургическим отделением с 2014 года осуществляет к.м.н. Евгений Михайлович Игнатьев, с приходом которого в клинике стали активно развиваться эндоскопические и малоинвазивные вмешательства, включая операции в периоде новорожденности.



Коллектив отделения детской хирургии. Слева направо: В.М. Гаглоев, А.И. Тулинов, С.П. Кривулин, А.Н. Тома, Н.А. Сниткин, К.А. Залогин, Н.И. Петрикова, В.А. Губаревский, Е.М. Горелова, С.Л. Яценко

Хирургическую помощь детям в наше время в Белгородской области оказывают в Детской областной клинической больнице и в Городской больнице Св. Луки Крымского (Старый Оскол).

В структуре Детской областной клинической больницы в настоящее время функционирует 6 отделений хирургического профиля, где оказывается круглосуточная экстренная и плановая помощь детям от 0 до18 лет с хирургическими заболеваниями, ожоговой травмой, с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и челюстно-лицевой области, онкологическими заболеваниями, гинекологической, ЛОР-, нейрохирургической и глазной патологией.

В настоящее время в Детской областной клинической больнице 39% всего коечного фонда приходится на хирургический профиль. Хирургическое отделение рассчитано на 48 коек, отделение гнойной хирургии — на 50, ортопедо-травматологическое отделение — на 40, нейрохирургическое — на 14, ЛОР-отделение — на 45 и офтальмологическое отделение — на 20.

Хирургические отделения больницы оснащены современным медицинским оборудованием, позволяющим использовать самые передовые технологии диагностики и лечения.

В операционном блоке функционирует 6 операционных залов, оснащенных современным видеоэндоскопическим оборудованием. В работе используются передвижные рентген-комплексы с цифровым изображением, операционные микроскопы, высокоэнергетические системы, включая ультразвуковые скальпели и аргоновые коагуляторы. Имеется возможность проводить ультразвуковые исследования, внутри-просветную эндоскопию, МРТ и КТ круглосуточно.

В отделениях хирургического профиля ежегодно получают лечение около 8700 больных, проводится более 7500 операций. За последние 10 лет количество пролеченных пациентов в отделениях хирургического профиля увеличилось в среднем на 2 тысячи человек, что обусловлено централизацией педиатрической помощи в детской областной клинической больнице.

> На сегодняшний день более 80% всех полостных вмешательств выполняется с использованием лапароскопии и торакоскопии. Так, в 2022 году было проведено 628 операций с использованием видеоэндоскопии, из которых 490 выполнены по экстренным показаниям.

С 2020 года оказание помощи детям с термическими повреждениями оказывается на 3 комбустиологических койках в хирургическом отделении ДОКБ, ежегодно получают лечение до 100 детей с данными повреждениями. Успешно используется методика ранней аутодермопластики перфорированным лоскутом у этой группы детей.

С 2010 года в учреждении оказывают высокотехнологичную помощь по оториноларингологии (за исключением кохлеарной имплантации), педиатрии, травматологии и ортопедии, гематологии, онкологии, урологии-андрологии, хирургии, в том числе в период новорожденности.

С 2020 по 2022 год за счет средств областного и федерального бюджета (софинансирование) число случаев оказания высокотехнологичной медицинской помощи увеличилось с 289 до 366 соответственно.

На базе консультативно-диагностического центра больницы организован Центр амбулаторной хирургии детей с дневным хирургическим стационаром на 30 коек, где осуществляется консультативная помощь детям из районов области и в год проводится более 1000 операций малой и средней сложности, в т. ч. в условиях общей анестезии.

С 2008 года в Детской областной клинической больнице Белгорода организован реанимационно-консультативный центр, осуществляющий консультации и выезды врачебных бригад в детские лечебные учреждения города и области. В 2022 году число выездов и консультаций составило 625, из них детскими хирургами осмотрено 130 детей в различных медицинских организациях области.

В настоящее время учреждение тесно взаимодействует с ведущими федеральными центрами страны, активно используется консультирование пациентов с помощью телемедицины, что стало особенно полезным при поступлении пострадавших с минно-взрывными ранениями. Всего в 2022 году было проконсультировано с использованием специализированной информационной системы Минздрава России более 1200 пациентов по различным направлениям педиатрии.

В 2010 году Областной детской больнице присвоен статус клинического лечебно-профилактического учреждения, так как на базе нашего учреждения работает кафедра педиатрии с курсом детских хирургических болезней медицинского факультета Белгородского государственного национального исследовательского университета (НИУ БелГУ). Ежегодно более 230 студентов медико-профилактического и педиатрического факультета проходят обучение в хирургических отделениях больницы. В 2023 году медицинскому институту НИУ БелГУ исполнилось 25 лет.

С 2022 года кафедра детских хирургических болезней выделена в самостоятельное подразделение НИУ БелГУ, начата подготовка ординаторов по специальности «детская хирургия», проводятся обучающие циклы для врачей по программам ДПО, обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов. Возглавляет кафедру к. м. н., доцент Виктор Михайлович Гаглоев.

Детская хирургия Брянской области

В. А. Асташкин, И. Н. Ефимов, И. М. Снытко, Е. А. Молдован

Базой для организации детских отделений хирургического профиля и подготовки кадров была Брянская областная больница № 1.



Н. М. Дьяченко

При активном участии главного хирурга области, заведующей торакальным отделением БОБ № 1, к. м. н., заслуженного врача РФ, торакального хирурга высшей категории Надежды Михайловны Дьяченко, главного травматолога области Ивана Григорьевича Гришина и главного врача больницы Герца Моисеевича (Григория Михайловича) Тейф, под руководством заведующей облздравотделом Зинаиды Васильевны Сысоевой в 1962 году были открыты детское травматолого-ортопедическое и хирургическое отделения на 60 коек.

Заведующим детским отделением был назначен Олег Петрович Пронин, работавший травматологом в БОБ № 1. Ординатором — хирург В. А. Асташкин, отработавший сначала 3 года общим хирургом в Рогнединской ЦРБ, а затем детским хирургом в хирургическом отделении БОБ № 1. Безусловно, Олег Петрович Пронин был локомотивом в развитии детской травматологии, ортопедии и хирургии в отделении и в районах области. Помогал ему в этом непростом деле Владимир Анатольевич Асташкин, который в 1964 г. прошел 4 месячную подготовку по детской хирургии в Москве в клинике Святого Владимира под руководством главного детского хирурга Станислава Яковлевича Долецкого. В это время в отделении работали травматологи-ортопеды к. м. н. Г. Ф. Феоктистов, С. И. Гущанский, ординатор В. А. Михайлов, затем пришел В. И. Каменев, детские хирурги В. А. Асташкин, В. А. Суханов, П. С. Кузьмин, А. А. Антонов, Е. М. Магомедов, В. К. Толкачев, М. Н. Шилов, Л. Н. Барбашинова, А. В. Шакирова, С. А. Красюк, Н. Г. Иванова В отде-

лении оказывалась специализированная высококвалифицированная экстренная и плановая помощь детям города Брянска и области, осваивались новые операции на костях и суставах, операции на желудке, пищеводе, при болезни Гиршпрунга, при опухолях в грудной клетке и животе, врожденных пороках прямой кишки. Впервые в отделении были освоены подключичная катетеризация вен (П.С. Кузьмин), внутриартериальное введение лекарств при различных тяжелых заболеваниях (А.А. Антонов), бесшовное закрытие кожных ран (В.К. Толкачев), операции атрезии пищевода (В.К. Толкачев, А.А. Антонов), болезни Гиршпрунга (В.А. Асташкин, В.К. Толкачев, А.А. Антонов), стафилококковых деструкциях легких (В.А. Асташкин, А.А. Антонов), травмах и заболеваниях поджелудочной железы (В.А. Асташкин). Врачи отделения опубликовали в медицинских журналах множество научно-практических статей по проблемам детской хирургии. Хирурги П.С. Феоктистов, С.И. Гущанский и А.А. Антонов защитили кандидатские диссертации.

Много внимания также уделялось развитию детской травматологии, ортопедии и хирургии в районах области, было организовано детское хирургическое отделение в Новозыбкове, открыт детский травмпункт в Брянске с двумя травматологическими и одной хирургической койками дневного стационара в детской поликлинике №2. В районах области работали 11 детских хирургов, в Брянске — 4. Все это свидетельствует о том, что в 1970–1990 годах детская травматология, ортопедия и хирургия не только становились на ноги, но и бурно развивались.



В.А. Асташкин

В 1976 году произошло разделение травматолого-ортопедического отделения с хирургическими койками на два самостоятельных по 40 мест. Реорганизация произошла под руководством главного врача БОБ №1 Якова Платоновича Арутюнова, что дало толчок к развитию специализированной помощи детям области. Травматолого-ортопедическое отделение возглавил О.П. Пронин, а хирургическое — В.А. Асташкин. За годы работы Владимир Анатольевич проявил себя как высококвалифицированный специалист по детской хирургии. Он активно и успешно оперировал органы брюшной полости, забрюшинного пространства и грудной клетки. Под его руководством вырос сплоченный

коллектив детского хирургического отделения, которое в дальнейшем переросло в хирургическую службу областной детской больницы. Владимир Асташкин и сейчас большое внимание уделяет научной работе: его статьи печатаются в медицинских журналах. В мае 1972 года Владимир Анатольевич Асташкин был награжден ведомственным нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

В связи с назначением В. А. Асташкина заместителем главного врача БОБ №1 по хирургии в 1984 году, заведующим детским хирургическим отделением был назначен к. м. н., заслуженный врач РФ А. А. Антонов. С этого времени начинается новый этап в развитии детского хирургического отделения БОДБ. Возглавляя отделение на протяжении 24 лет, он активно внедрял прогрессивные методы лечения и обследования, такие как эндоаортальная регионарная антибиотикотерапия, эндолимфатические методы терапии, гиперкорригирующее бужирование пищевода, в том числе за нить через гастростому, уделял большое внимание повышению профессионального уровня всего медицинского персонала. Под его руководством произошло становление большого количества высокопрофессиональных хирургов не только Брянска, но и области, зародилась эндоскопическая хирургия (В. А. Асташкин, М. Н. Шилов), начала активно развиваться хирургия пороков развития толстой кишки и промежности (С. А. Красюк, И. Н. Ефимов).

С июня 2008 года отделение возглавлял врач высшей категории Сергей Алексеевич Красюк. Владея всеми видами оперативных вмешательств экстренной и плановой хирургии, он активно занимался торакальной хирургией, развивал хирургию пищевода, разрабатывал эффективные методы лечения при деструктивных пневмониях. Бескорыстно отдавая свои знания молодому поколению на протяжении более 40 лет, создал новое поколение врачей, работающих в отделении в настоящее время.



А. А. Антонов

С декабря 2021 года отделение возглавляет детский хирург высшей категории Иван Николаевич Ефимов. Обладая бесспорным авторитетом среди коллег, являясь профессионалом высокого уровня с тонким чутьем, активно внедряет эндоскопические методы лечения, развивает неонатальную хирургию, хирургию желчных путей, занимается оперативным лечением аноректальных пороков и болезни Гиршпрунга.



Вдохновляя коллектив на получение знаний и освоение новых методов лечения, способствует развитию передовых технологий.

На настоящий момент в больнице оказывается круглосуточная срочная медицинская помощь, плановая стационарная медицинская помощь детям г. Брянска и Брянской области, плановые амбулаторные приемы, диспансеризация, в том числе выездная в районы Брянской области. В штате отделения 9 детских хирургов, 2 внутренних совместителя и 3 внешних. Александр Алексеевич Антонов и Владислав Валериевич Христенко являются кандидатами медицинских наук, 7 врачей имеют высшую квалификационную категорию, 2 — первую категорию, 2 врача владеют ультразвуковой диагностикой.

> Активно применяются лапароскопические и торакоскопические оперативные вмешательства для лечения и диагностики заболеваний органов брюшной и грудной полости. В 2019 году число аппендэктомий, выполненных лапароскопически, составляло 1,5%, в 2022 году этот показатель достиг 45%. Диагностическая лапароскопия активно используется с целью дифференциальной диагностики, для лечения острой спаечной непроходимости, разлитого перитонита, инвагинации кишечника.

С момента открытия отделения до сентября 2022 года старшей медицинской сестрой была Нина Николаевна Балышева. В настоящее время сестринский коллектив отделения возглавляет Лариса Михайловна Цирик, работающая в больнице более 30 лет. Сестринский коллектив состоит из 13 медсестер, 10 из которых имеют высшую квалификационную категорию. Более 30 лет в отделении работают сестры Татьяна Николаевна Кривошеева, Ирина Алексеевна Пырева, Людмила Петровна Кастулина, Валентина Петровна Чеснокова, Людмила Ивановна Березовская, Татьяна Михайловна Сидоренко, более 25 лет — Елена Николаевна Андреева и Наталья Анатольевна Сочинская. Медицинские сестры отделения обладают огромным опытом, что неоспоримо улучшает качество и своевременность оказания помощи нашим маленьким пациентам. Наши медицинские сестры — золотой фонд детского хирургического отделения.

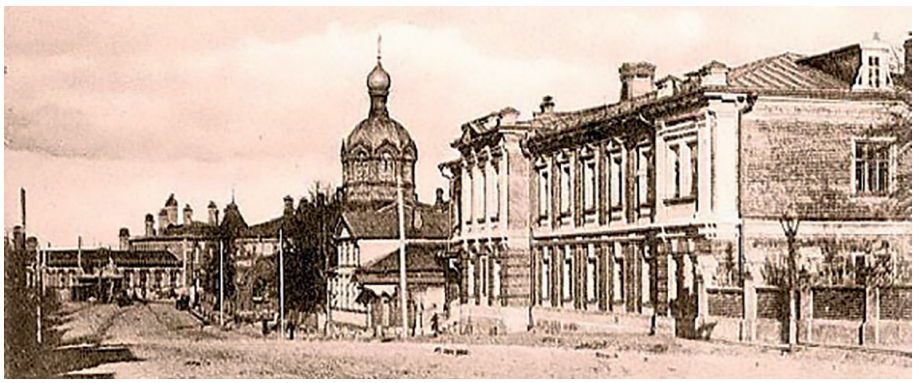
Сотрудники отделения регулярно принимают участие в работе профильных конгрессов и конференций, постоянно повышают квалификацию. Отделение является учебной базой Брянского базового медицинского колледжа. В ближайших планах — развитие неонатальной хирургии, продолжение внедрения эндоскопических методов диагностики и лечения, а также увеличение доли операций, выполняемых лапароскопическим доступом, расширение показаний к малоинвазивным методам лечения, непрерывное повышение квалификации, в том числе за счет обучения на рабочем месте в клиниках Москвы.

Много внимания уделяется развитию детской хирургии в районах области. Организовано детское хирургическое отделение в Новозыбковской ЦРБ для всех юго-западных районов, выделено 8 детских хирургических коек в хирургическом отделении горбольницы Клинцов. В Брянске на базе детской городской поликлиники №2 открыт детский травмпункт. Выделяются детские койки в хирургических отделениях больниц второго уровня.

История детской хирургии во Владимирской области

А. В. Мысин

История детской хирургии во Владимирской области берет свое начало с лета 1920 г., когда началась подготовка к открытию Первой детской больницы во Владимире. Учреждение, рассчитанное на 30 коек, было открыто на Студеной горе в доме представительницы старинного дворянского рода Рахмановых — Зинаиды Дмитриевны Рахмановой. Ее возглавил главный врач Анатолий Дормидонтов.



Дворянская богадельня З. Д. Рахмановой



Мемориальная доска из белого мрамора

До 1926 года хирургическую помощь детям оказывали специалисты общехирургического профиля, но когда хирургическое отделение возглавила детский хирург Ирина Константиновна Богутская, маленьких пациентов губернского Владимира начали оперировать детские хирурги. К 1935 году в больничном стационаре насчитывалось уже 100 коек, из которых 30 — хирургических.

В 1966 году главным врачом 1-й детской больницы Владимира стала Зоя Николаевна Гущина. Под ее руководством в отделении хирургии начали проводить бронхографию детям с хронической пневмонией.

7 октября 1977 года на народные деньги и средства от коммунистических субботников была построена городская больница скорой помощи. В ней впервые появились травматологическое, оториноларингологическое, общехирургическое и отделение торакальной хирургии (на 30 мест каждое).

Заведующим первым хирургическим отделением назначили детского хирурга Петра Ивановича Попова. С 1963 г. Петр Иванович — главный детский хирург Владимирской области. В 1997 г. ему было присуждено звание «Заслуженный врач Российской Федерации».



П. И. Попов

Заведующим вторым хирургическим отделением был назначен детский хирург, к. м. н. А. А. Яскорский. С 1975 по 1993 г. он руководил отделением торакальной хирургии Областной детской больницы скорой помощи г. Владимира. Научно-практическая деятельность А. А. Яскорского посвящена вопросам неотложной хирургической помощи детям, в том числе при полной сердечной блокаде.



А. А. Яскорский со своими коллегами в Областной детской больнице скорой помощи Владимира

В 1990 году в составе первого хирургического отделения впервые были выделены 10 коек урологического профиля.

В 1994 году в отделении патологии новорожденных появилось 5 хирургических мест.

В 1995 году хирургами А. П. Вагановым и М. Ю. Сухановым впервые были выполнены лапароскопическая операция при варикоцеле и лапароскопическая аппендэктомия.

В 1996 году хирурги А. П. Ваганов и В. Е. Лыков впервые выполнили лапароскопическую чреспеченочную холангиографию с перфорацией общего желчного протока 4-месячному пациенту. Впоследствии при участии Т. В. Красовской ребенку ушили общий желчный проток с благоприятным исходом.

В 2002 г. с целью централизации оказания специализированной медицинской помощи детям г. Владимира и Владимирской области в результате реорганизации нескольких учреждений (детского корпуса ГУЗ ВО «Областная клиническая больница», МУЗ «Городская детская клиническая больница скорой помощи» и педиатрического отделения для недоношенных детей МУЗ «Детская городская больница») была создана ГБУЗ ВО «Областная детская клиническая больница». Благодаря этому событию два хирургических отделения были объединены в одно с коечным фондом 55 мест. В это же время в состав отделения вошла офтальмологическая хирургическая помощь и челюстно-лицевая хирургия.

Сегодня детское хирургическое отделение расположено также на базе Областной детской клинической больницы. Коечный фонд отделения составляет 57 коек: 29 хирургических, 6 офтальмологических, 10 урологических, 12 челюстно-лицевых. В стационаре имеются все передовые технологии диагностики и лечения. Хирургическая помощь оказывается детям от 2 месяцев до 18 лет. В структуре неонатального отделения для новорожденных есть 2 хирургических койки. В отделении офтальмологии занимаются консервативным и оперативным лечением заболеваний глаз, в челюстно-лицевой хирургии — оперативным лечением заболеваний и пороков развития головы, лица, шеи.

> Врачи хирургического отделения выполняют уникальные операции челюстно-лицевой области детям с пороками развития. Результаты пластических операций сравнимы с принятыми международными стандартами. На базе ГБУЗ ВО ОДКБ неоднократно проводилась международная акция «Улыбка» по оказанию хирургической помощи детям с патологией челюстно-лицевой области.

Хирургическое отделение тесно сотрудничает с ведущими детскими лечебными учреждениями Москвы, в частности с НМХЦ им. Н. И. Пирогова, Детской городской клинической больницей имени Н. Ф. Филатова, Национальным медицинским исследовательским центром здоровья детей и др.

На базе хирургического отделения Владимира проводят мастер-классы такие известные хирурги, как С. М. Макаров, С. П. Яцык, В. В. Бакланов, А. Ю. Разумовский, И. В. Киргизов и др.

С участием врачей отделения защищена кандидатская диссертация врачом ультразвуковой диагностики Е. В. Дмитриевой на тему «Возможности ультразвуковых исследований в диагностике различных деструктивных форм острого аппендицита у детей».

Всего в области работает 26 детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях. Коечный фонд области по детской хирургии составляет 92 места.

Становление детской хирургии Волгоградской области во второй половине XX и начале XXI века

А. И. Перепелкин

До 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. Хирургическую 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 катастрофически не хватало хирургов. Так, в семи больницах не было ведущих хирургов. Оставалась высокой смертность от осложнений при остром аппендиците и грыжесечении. 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 годов 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 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



Г. Н. Акжигитов

областной клинической больницы № 1 (ныне ГБУЗ ВОДКБ), переезжая 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.

> 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 обеспечении учебного процесса, работе с наглядными пособиями и контроле знаний студентов. Сотни маленьких пациентов обязаны ему здоровьем и жизнью.

В 1948 г. Г. Н. Акжигитов 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 института с отличием (1955 г.) он поступает в клиническую ординатуру. В последующем работал хирургом, а с 1957 по 1959 год — заведующим хирургическим отделением Центральной больницы города Камышина Волгоградской области.

Будучи любознательным и активным человеком, в 1959 году Г. Н. Акжигитов 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 легких 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 утвержден в ученом 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. Все это время он успешно совмещал научную, преподавательскую и врачебную работу: читал лекции, вел 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 у 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. Волжского 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. Гайденко, В.Г. Теличко. Открылось отделение в Камышине (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.



К. К. Квартовкин

Огромный вклад в развитие детской реанимационной и анестезиологической службы 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. Хрусталев, А. П. Кураков.

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 к. м. н., 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».

С 2011 по 2021 г. кафедру детской хирургии возглавлял д.м.н., 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.



И.Н. Хворостов

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

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 г. проходил обучение в клинической ординатуре на кафедре детской хирургии, а с 1994 по 1997 г. — 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 год работал в должности ассистента



А.И. Перепелкин

кафедры детской хирургии. В последующем в течение 20 лет возглавлял детское ортопедическое отделение сначала в ГБУЗ ВОКБ № 1, а 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».

А. И. Перепелкин 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 Астрахани, а также конкурса инновационных проектов социально-экономического развития Волгограда «Лучшие инновации — жителям Волгограда» в 2012 г. Он награжден серебряной медалью на XXV Московском международном салоне «Архимед-2022» за проект «Компьютерный плантографический комплекс КПГ-01».

На кафедре с 1973 года работает научный студенческий кружок. Студенты ежегодно принимали участие и выступали на всесоюзных, а потом и 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 на улице Урицкого.



Хирургическое отделение в Вологде

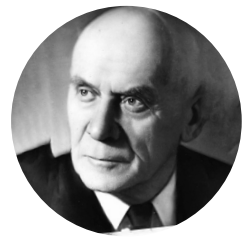
Заведующим отделением был назначен квалифицированный хирург, доктор медицины А. В. Грегори, окончивший в 1898 году военно-медицинскую академию с отличием. К моменту назначения на должность заведующего он уже опубликовал 20 научных работ и имел опыт военно-полевой хирургии, так как участвовал в гражданской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



А. В. Грегори

В конце 20-х годов он уехал из Вологды, и отделение вместо него возглавил заслуженный врач РФ 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 (в 3 км от Вологды) 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. П. Цветков

В связи с отъездом А. П. Цветкова на работу в Москву, с 1935 по 1939 год 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.



А. В. Лебедев

> 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. А. Собенина

В марте 1947 года больница отметила свое 25-летие. За четверть века количество пролеченных в хирургическом отделении составило 12 406 человек, было выполнено 9000 операций. С января 1955 по апрель 1971 г. хирургическое отделение возглавляла заслуженный врач РСФСР В. А. Собенина.



Хирургическая резиденция детской больницы в 1961 г.

В 1956 году отделение переехало в здание по улице Герцена. Здесь разместилось 60 коек, т.е. в 2 раза больше, чем в 1922 г. 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 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.

машина. С 22 сентября 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, каждое на 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 здравоохранения» (1989 г.), «Заслуженный врач РФ»



В. В. Захаров



С. Н. Тарасенко



Коллектив отделения в 1967 г.



И. М. Малышева

(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.



Сотрудники хирургического отделения, 1996 г.

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.



Ю. К. Балалаев

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



Н. Л. Кириллова

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



Больница в наши дни

Отделение рассчитано на 51 место, из них 34 хирургических, 15 урологических 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 отделение поступает более 2500 детей с хирургическими заболеваниями. Выполняется более 1500 операций на органах брюшной и грудной полости, мочевыделительной системе, органах забрюшинного пространства, 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, разделение 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. С этого момента лапароскопический адгеолизис 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

носители. 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

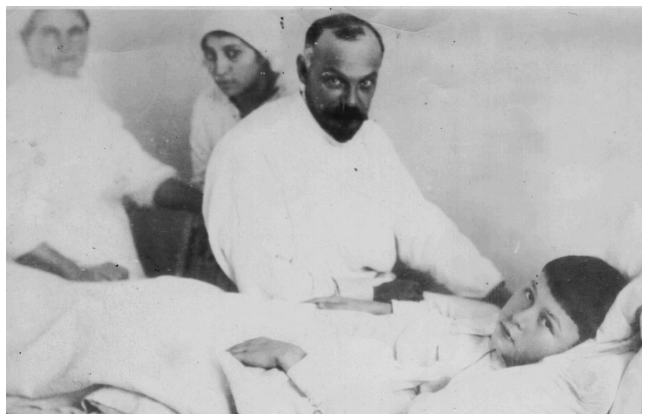
При написании статьи использованы воспоминания Станислава Николаевича Гисака и Татьяны Ивановны Русановой.

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 аппендэктомия, 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 Андрея Гавриловича Русанова.



Андрей Гаврилович Русанов у постели пациента

Из воспоминаний А.Г. Русанова: «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».



А.И. Сержанин

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.

В 1950 году в связи с переходом А. И. Сержанина 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.



Ф. К. Кессель

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 в 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.

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.



А. А. Русанова

> В 1961 году детскую хирургическую клинику из больницы № 7 перевели на базу городской больницы № 6 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, врожденных 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 всем 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 врожденные вывихи бедра лучше, чем она.



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

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 все же приходилось давать наркоз.



И. А. Максимов

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. Кушнарева, Т. Ф. Кугатова, В. В. Нестеров, В. П. Фоминых, Н. А. Сибикина.



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

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».



А. И. Птицын

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 и дети из соседних областей. Число пациентов увеличивалось, два операционных стола не обеспечивали потребности, и все яснее становилось, что база для детской хирургии тесна. Негде было развернуть реанимационное отделение.

> 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 отвез 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.

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 Воронежского 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.



В.И. Клебанович

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



С.Н. Гисак

> 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 году 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-х 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 микронейрохирургических 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 ликворошунтирующих 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 и двух реанимационных отделениях для чистых и гнойно-септических больных. Коечный фонд составляет 320 единиц. 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 5000 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 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



В. А. Вечеркин

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 д. м. н., профессор Владимир Александрович Вечеркин. На кафедре работают д. м. н. Николай Владимирович Глаголев, к. м. н. Владимир Александрович Птицын, к. м. н. Дмитрий Александрович Баранов, к. м. н. Александр Александрович Шестаков.



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 на Донбассе началось в 1958 году с открытия детского хирургического отделения в поселке Масловка (ныне городская клиническая больница №6 г. Донецка). 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. Кущ.

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

Н. Л. Кущ 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 Саратове чл.-корр. АМН СССР С. Д. Терновский обратил внимание на великолепный доклад любознательного студента и предсказал ему прекрасное



Н. Л. Кущ

будущее. После завершения медицинского образования Николай Леонтьевич прошел 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 ученого. 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 профессор Н. Л. Кущ 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 на Донбассе, но и в СССР. По инициативе моло-



Н. Л. Кущ за работой

дого профессора в Областной детской клинической больнице, ставшей базой кафедры детской хирургии, наряду с плановым и ургентным (гнойно-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 Киеве в 1962 году).

В соавторстве профессора Н. Л. Куща 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 ургентной 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, гнойно-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. Куща 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. Кущ 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. Куща принимали активное участие в работе съездов и конференций самого различного уровня. Выдающийся ученый сам был участником многих международных симпозиумов по детской хирургии в разных странах — Австралии, Австрии, Болгарии, Германии, Италии, Чехословакии.

В характере Николая Леонтьевича сочетались черты требовательности и принципиальности, доброты и дружелюбия. В доме Н. Л. Куща его ученики часто встречались с выдающимися хирургами — академиком Ю. Ф. Исаковым, академиком Г. В. Бондарем, чл.-корр. АМН Г. А. Баировым, академиком Э. А. Степановым, профессором 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 Кущ 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. Кущ, 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. Куща 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 Куща.

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 подраз-



В.З. Москаленко

деления: «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 года 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, внесено 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 Макеевке, Территориальное медицинское объединение «Семья и здоровье» в Горловке, а также хирурги городских поликлиник. В настоящее время идет восстановление детского хирургического стационара в Мариуполе. Всего в регионе работает 43 детских хирурга, оказывающих помощь детям в стационарных условиях и поликлиниках.

Общий коечный фонд детских хирургических стационаров городов Макеевки и Горловки 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 уроандрологическое, эндоскопическое, анестезиологии-реанимации, реанимации и интенсивной терапии, экс-

тракорпоральных методов лечения, гипербарической оксигенации, реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. Общий коечный фонд отделений хирургического профиля РДКБ составляет 130 единиц.

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 — со времен СССР — традиция. Об этом свидетельствуют многочисленные медали за 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 врачебных 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. Стрионова, 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 врачебных кадров кафедра 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 аноректальные 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 врачебных кадров, 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 ее 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 новорожденных, внедрялись малоинвазивные методы лечения и органосохраняющая тактика. С 2004 года С. Г. Гаймоленко также заведовал кафедрой Читинской государственной медицинской академии. С 2004 года отделение хирургии возглавляли В. М. Бродский, 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 о состоянии иммунитета и гемостаза при перитоните, бактериальных деструкциях 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, С. Г. Гаймоленко 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 технологии 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 году. 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



Лапароскопический висцеролиз. Слева направо: Е. В. Титова, А. С. Мазин, Т. В. Зобачева, Д. С. Пищулин

пациентов после хирургических 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 неодоношенных), 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-го уровня.

В 2021 г. кафедра детской хирургии была реорганизована в курс детской хирургии при кафедре госпитальной хирургии (заведующий кафедрой — д. м. н., профессор 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 мониторирования 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, гастроэзофагеального рефлюкса, грыж брюшной стенки, варикоцеле, диафрагмальных грыж, пиоторакса и т. д.



Видеоассистированная проктопластика. Оперирует С. Ю. Чернигов



XI Всероссийский научно-практический форум. Слева направо: Д. Р. Туктарова, Н. А. Родионова, Ю. А. Коробков, А. С. Мазин

В повседневной 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; анастамоз по Кимура при дуоденальной непроходимости; портодуоденостомия 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 программам ДПО, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов 4–6-го курсов.

История возникновения и развития детской хирургии в городе Иваново

Е.А. Игнатьев, И.Е. Шумилов

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. Изъявили такое желание 97 студентов лечебного факультета. 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 ее супругом — профессором Иваном Ивановичем



Сидят слева направо: М.З. Левинсон, Н.В. Булыгина, Т.Ф. Ганжулевич, О.И. Киселёва, Э.М. Литвак-Каплина. В верхних рядах сестры, санитарки и студенты

Чижовым — в хирургическом отделении 2-й городской больницы. Иван Иванович заведовал кафедрой госпитальной хирургии, но делал обходы в палатах для детей и первые 2 года с момента организации кафедры детской 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 1946/47 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 ее 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 кафедра 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 отде-

ление на 30 коек во 2-м корпусе 1-й городской больницы. Эта дата может считаться днем 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 нем было 6 палат с четырьмя койками в каждой, мельцеровский бокс, приемное 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.



Э. М. Каплина

В 1965 году вновь приступила к работе в качестве ординатора детского хирургического отделения. 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 влагалищного отростка брюшины у детей и подростков. Ее 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

полноценную экстренную помощь детям с хирургическими заболеваниями. Дети госпитализировались во взрослые хирургические отделения, которые в порядке очередности 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 свое 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 врожденными 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».

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 вдвоем.

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



Оперирует Н. В. Булыгина

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. Истощенный ребенок 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 ребенка обходной анастомоз. Мальчик стал быстро поправляться.

Со времени открытия субординатуры по детской хирургии (1970 г.) Ольга Ивановна Киселёва являлась куратором многих из этих групп. Ее 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 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 и 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 патологий 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 неизмененного 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 ученой 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 спаяние петли кишки с линией послеоперационного рубца, а петля кишки, лишенная серозного покрова и не перитонизированная на предшествующей операции, была свободна от спаек, покрыта слоем блестящего мезотелия.

С одной стороны, существует общепринятый принцип: «Все, 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 одной 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 ученой степени кандидата медицинских наук на тему «Сравнительная оценка восстановления серозного покрова и образования спаек в области перитонизированных и неперитонизированных дефектов брюшины у детей» под руководством Натальи Викторовны и профессора Ольги Николаевны Нечаевой.

Члены Ученого 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 ее перфорации. Во всех вариантах вопрос об ушивании или резекции поврежденного участка должен решить оперирующий хирург. В настоящее время большинство хирургов отказываются от пери-

тонизации 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 врожденными тяжами, эмбриональными спайками и деформацией (перегибом) петель кишок, ограничивающими очаги воспаления в брюшной полости (сопутствующая спаечная кишечная непроходимость). Признаки сопутствующей спаечной кишечной непроходимости необходимо своевременно выявить и устранить во время оперативного вмешательства.

Методы диагностики и лечения дооперационной спаечной кишечной непроходимости 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, 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 ее 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 ее 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 осложнения у 74% детей явились единичные спайки. Её наблюдения можно считать объективным обоснованием эндовидеохирургического способа лечения поздней спаечной кишечной непроходимости. 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 ее 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 ребенка признаков дисплазии соединительной ткани. Она обосновала оптимальные сроки и методы оперативных вмешательств при всех вариантах данной патологии. Ее 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. Ее исследования 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-коечного 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).

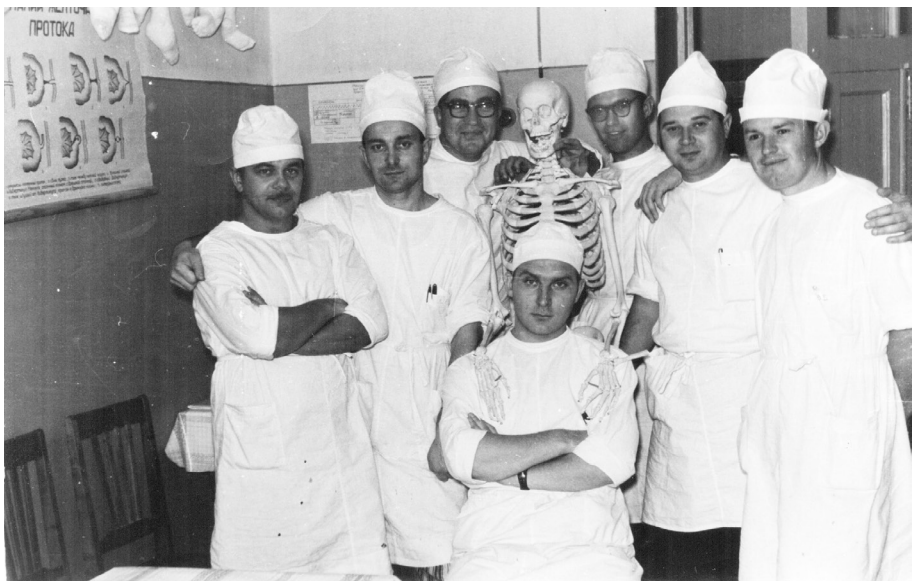
15 октября 1962 года отделение было переведено во вновь выстроенную детскую больницу в местечке Пустошь-Бор. Положительным моментом в работе детского хирургического отделения явилось увеличение числа коек до 60 и его соседство с детским соматическим отделением, в котором работали опытные педиатры.



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 ряду 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 объема сложных оперативных вмешательств зависит от надежного 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, веселый, 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 ее 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.

После окончания клинической ординатуры во 2-м 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 врожденных 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.



Е. М. Путин

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 развернутых в 1971 году детских хирургических отделений.



Л. А. Усова

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



Б. А. Белозёров

одного из двух детских хирургических отделений Вячеслав Григорьевич Зайцев — выпускник Воронежского медицинского института, окончивший клиническую ординатуру во 2-м МОЛГМИ. Он заведовал отделением с 1973 по 1978 год, затем перевелся на работу в 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 в 1973 году. В 1980 году Вячеслав Васильевич Бакланов был утвержден в звании доцента.



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

Перед уходом на пенсию в 1982 году Наталья Викторовна обратилась с просьбой к членам Ученого 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 и 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 утвержден в звании профессора. За вклад в развитие детской хирургии в Иваново и области в 1998 году Вячеславу Васильевичу Бакланову присвоено почетное звание «Заслуженный врач России». Вячеслав Васильевич руководил кафедрой и клиникой на протяжении 25 лет.

В 1971 году детское хирургическое отделение становится одним из отделений Областной клинической больницы и расширяется до 90 коек. Большое значение в развитии оперативной деятельности и внедрении новых сложных методик операций у детей сыграло открытие в отделении палаты интенсивной терапии. Первым врачом-реаниматологом стал Борис Владимирович Петров, а его помощниками — сестры Аля Прохорова и Вера Беляева. С этой палаты началась история развития детского хирургического реанимационного отделения. С 1973 года работу палаты интенсивной терапии курировал ассистент кафедры анестезиолог-реаниматолог Юрий Александрович Варигин. Юрий Александрович с 1973 по 2009 год 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 ученой 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 отделение интенсивной терапии и реанимации. Познав особенности работы врача-строителя (1991–2013 год), Сергей Николаевич предпочел 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-й корпус ОКБ, где на 90 койках развертывается 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 детского хирургического отделения 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-

лицевой хирургии в состав соответствующих клиник, руководимых профессором В.И. Фишкиным, профессором В.В. Кулёминым и профессором К.Д. Паникратовым. Особые неудобства возникали в диагностике и лечении политравмы у детей, так как детское отделение травматологии и ортопедии осталось на старой базе на проспекте Ленина. У врачей скорой медицинской помощи 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-го 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 детское хирургическое отделение 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 Иваново. Заняла достойное место в коллективе детских



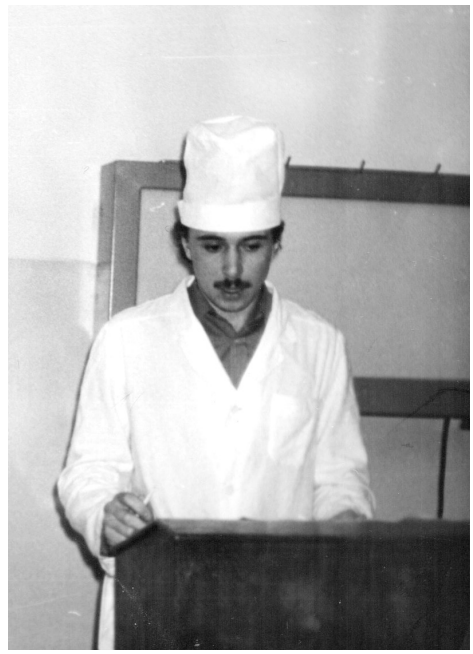
хирургов. Свой опыт работы во всех разделах сложной профессии она приобретала постепенно. Очень часто советовалась с более опытными сотрудниками кафедры и отделения, достигла уровня специалиста высшей категории. Освоила все типичные оперативные вмешательства, была ответственным дежурным в отделении и по санитарной авиации, оперировала спокойно, уверенно и очень аккуратно. В последние годы, являясь отличным диагностом, работала в приемном покое. Приемное 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 Б. Г. Сафронов успешно защитил диссертацию на соискании ученой степени кандидата медицинских наук 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 профессором 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 распространенными формами перитонита. Основой успеха в лечении тяжелых 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



Б. Г. Сафронов

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».

Методики, разработанные Борисом Григорьевичем, были использованы при выполнении научных работ на соискание степени кандидата медицинских наук И. А. Мокряковым и М. В. Царьковым. Под непосредственным руководством Бориса Григорьевича защищены две кандидатские диссертации.

В 2007 году по предложению ректората д. м. н. Борис Григорьевич Сафронов утвержден Ученым 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.



И. Е. Волков

Игорь Евгеньевич Волков в 1985 году после окончания обучения в субординатуре по детский хирургии начал работать в должности ординатора детского хирургического отделения ОКБ. С 1992 года по рекомендации Вячеслава Васильевича Бакланова и в соответствии с приказом главного врача Николая Ильича Короткова назначен заведующим детского хирургического отделения ОКБ.

Он принимал непосредственное участие в освоении врачами отделения эндовидеохирургии и современных методик торакопластики. Прак-

тическую работу хирурга успешно совмещал с изучением проблемы дифференциальной диагностики 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 году избран на должность доцента кафедры детских хирургических болезней с реанимацией и анестезиологией, является членом Ученого совета ИвГМА. За годы руководства И.Е. Волковым в ОКБ произошли существенные перемены, которые повлияли на качество и результаты лечения по ряду специальностей.

Получив большой опыт организаторской работы 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 году 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), оснащенный современным оборудованием. Это дало возможность проводить программный диализ более эффективно и большему числу нуждающихся в нем пациентов.

Важным направлением развития высокотехнологичной медицинской помощи в ОКБ определена нейрохирургическая служба. В 2008 году открыт межрегиональный нейрохирургический центр, что реально позволило участвовать в оказании высокотехнологичной медицинской помощи за счет 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 врожденными пороками непосредственно в операционных НИИ с последующим выхаживанием в условиях хорошо оснащенных реанимационных отделений. Многие операции у недоношенных детей имели успех, но организаторы здравоохранения сочли более рациональным транспортировать детей с тяжелыми пороками развития в центры хирургии новорожденных 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 приглашенными специалистами. Иногда к операциям привлекаются взрослые хирурги ОКБ. Такой подход к лечению больных позволяет сочетать оптимальный исход заболе-



Мечтою 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, а также обоснование прав больного и его родителей на согласие или отказ в общении с преподавателями и студентами. Преподаватели — врачи высшей категории, не являющиеся совместителями лечебного учреждении, 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, что, 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 пополнилось 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 приемно-диагностическом отделении ОДКБ под руководством Л. В. Левиной.

В 2015 году организовано эндоскопическое отделение под руководством С. Г. Сухарева и при участии в работе отделения по совместительству опытного эндоскописта к. м. н. Андрея Борисовича Краснова и заведующего 2-м детским хирургическим отделением, к. м. н. Максима Владимировича Царькова. В объединении ОДКБ функционирует детское ортопедо-травматологическое отделение 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 Игнатьев. 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.

Развитие детской хирургии в Иркутске

А. П. Носков

Детская хирургия Иркутска напрямую связана с открытием Иано-Матренинской детской больницы, одной из первых в Российской империи. По решению Иркутского общества врачей и городской Думы в 1895 году было организовано строительство современной больницы на средства купца-золотопромышленника Ивана Ивановича Базанова.

Открывшийся 129 лет назад детский госпиталь содержал 75 коек для оказания врачебной помощи пациентам от 2 до 12 лет. Первыми детскими хирургами больницы были Н. А. Юргенсен и Н. Н. Каншин. К сожалению, исторических документов о работе больницы в дореволюционный период не сохранилось. Есть лишь некоторые отчеты о работе этих и других замечательных детских хирургов, а также фотографии того вре-



Первый коллектив больницы. В центре Николай Августович Юргенсен — первый директор больницы и один из первых хирургов



мени. В период Великой Отечественной войны часть отделений больницы была перепрофилирована под инфекционный госпиталь. Хирургическая помощь детям оказывалась взрослыми хирургами на базе областной больницы и хирургического отделения факультетских клиник.



В. А. Урусов

В послевоенные годы хирургическая деятельность детской больницы была восстановлена. Самоотверженная работа Всеволода Андреевича Урусова, заведующего хирургическим отделением, позволила обеспечить плановую и экстренную хирургическую помощь детям города Иркутска благодаря слаженной команде новых детских хирургов: Г. М. Гроссмана, И. Г. Тетьева, Т. И. Дорофеевой, В. М. Мядзюте и их последователей В. Колесова, М. Ф. Маргевич, М. Д. Беренштейна, В. С. Копылова, В. В. Мартиновича, А. П. Носкова, В. В. Подкаменева, А. И. Сухинина, В. Н. Стальмаховича, В. М. Мороза, Н. В. Умань.

> Преподавание детской хирургии началось с 1971 года, когда согласно приказу Минздрава СССР были созданы курсы и кафедры в медицинских высших учебных заведениях.

Первым заведующим курсом детской хирургии стал Всеволод Андреевич Урусов, который ранее под руководством С. Я. Долецкого защитил дис-

сертацию на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по проблеме острого аппендицита у детей младшего возраста. В 1961 году приказом Минздрава РФ Урусов назначен на должность главного детского хирурга Иркутской области, а с 1974 года г. Иркутск утвержден в качестве межобластного центра детской хирургии с территорией 4,5 млн кв. км и населением 5,5 млн человек.

В течение 25 лет курс, а затем кафедру детской хирургии возглавлял В. А. Урусов, который по праву является основоположником детской хирургии в регионе. В годы его работы особое внимание уделялось развитию детской хирургии в Иркутской области и подготовке кадров. Так, к началу 1990-х годов число детских хирургических коек увеличилось от 20 до 200 в городской детской больнице и до 600 по области. Становление специальности сопровождалось широкой пропагандой знаний о детской хирургии. Итогом работы стало открытие на базе детской Иваново-Матренинской больницы профильных отделений: травматологии и ортопедии, плановой хирургии, гнойной хирургии, урологии, челюстно-лицевой хирургии, отделения офтальмологии, ЛОР. Дети стали получать специализированную хирургическую помощь.

Параллельно с этим в начале 1980-х годов в больницу после окончания института пришла целая плеяда молодых хирургов: М. И. Потемкин, А. А. Соловьев, В. Н. Власов, В. А. Климов, И. А. Ковалева, Л. П. Милюкова, В. А. Новожилов.



Во время операции

Прием в отделении офтальмологии, которому в 2024 году исполнится 50 лет



Монография В. А. Урусова и П. А. Маценко «Острый живот у детей» — настольная книга начинающих хирургов



> Пристальное внимание к научной деятельности позволило значительно улучшить качество помощи детям в регионе. В. А. Урусовым совместно с главным хирургом Иркутской области П. А. Маценко была написана и выпущена монография «Острый живот у детей».

В последующие годы по вопросам ургентной хирургии у детей были подготовлены кандидатские и докторские диссертации хирургами, которые стали сотрудниками кафедры (И. Г. Тетьев, А. П. Носков, В. В. Подкаменев, В. Н. Стальмахович, В. А. Новожилов, Н. В. Умань, А. А. Соловьев, Л. П. Милюкова).

Со дня основания кафедры ее сотрудники преподают дисциплину «Детская хирургия» студентам, обучающимся по специальности «Педиатрия». В разные годы студенты и других факультетов, например лечебного и медико-профилактического, с большим интересом и энтузиазмом занимались изучением вопросов детских хирургических болезней.

Участие во многих всесоюзных и всероссийских конференциях, симпозиумах, совершенствование диагностики и лечения хирургических забо-



XI Всесоюзный съезд детских врачей в Москве, 30 ноября — 3 декабря 1982 года



Совещание главных детских хирургов Сибири и Дальнего Востока, 1982 г., Иркутск

леваний у детей, научная деятельность, высокий уровень преподавания подняли авторитет детской хирургии города Иркутска и кафедры.

С 1994 по 2012 год кафедру возглавлял ученик В. А. Урусова — профессор Владимир Владимирович Подкаменев. Под его руководством продолжилось внедрение инвазивных вмешательств у детей, а также эндохирургических методов лечения в детской практике. Приоритетным направлением стала учебно-методическая работа и пути ее совершенствования. На кафедре изданы учебно-методические пособия для студентов, среди которых можно выделить следующие: «Избранные лекции по детской хирургии» (Т. 1, Иркутск, 1996 г., переиздание в 1998 г.); «Курс лекций по детской хирургии» (гриф УМО МЗ РФ, Иркутск, 2003 г.); «Хирургические болезни детского возраста» (М.: Медицина, 2005 г.). Процесс обучения на кафедре был неразрывно связан с производственно-лечебным процессом. Сотрудники кафедры проводили большую работу по организации хирургической помощи детям.

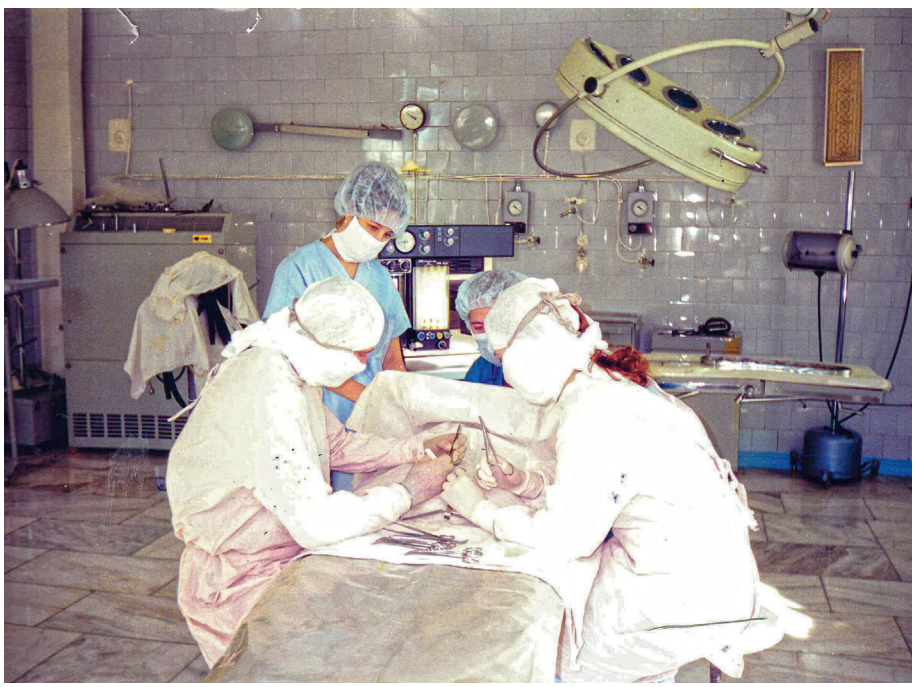
Под руководством д. м. н. В. А. Новожилова был создан и успешно функционирует единственный за Уралом центр хирургии и реанимации новорожденных, где выполняются сложные реконструктивно-восстановительные операции у детей самой младшей возрастной группы. С 2012 года он воз-



В. А. Новожилов ведет прием в Центре хирургии новорожденных, открытом в 1994 г.

главил кафедру детской хирургии. В этот период было проведено обновление материально-технической базы, произошли качественные изменения в учебно-педагогическом процессе. С 2007 года Центр хирургии и реанимации новорожденных возглавил д. м. н. Ю. А. Козлов. Главным направлением работы стало совершенствование помощи новорожденным на основе эндохирургических методов коррекции врожденных аномалий желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы и др. С 2022 года Ю. А. Козлов возглавил кафедру педиатрии и детской хирургии в нашем вузе.

Студенты по-прежнему принимают активное участие в лечебно-диагностической работе Ивано-Матренинской детской клинической больницы: здесь ежегодно проходят обучение 650 студентов педиатрического факультета. Кафедра детской хирургии осуществляет постдипломную подготовку детских хирургов для учреждений Иркутска и области. На кафедре проходят обучение и подготовку аспиранты. Ежегодно обновляются рабочие программы по детской хирургии, большая работа проводится по подготовке визуальных материалов для лекций и практических занятий. При чтении лекций большое внимание уделяется новым достижениям детской хирургии. Практические занятия проводятся с использованием визуальных компьютерных программ.



Первые операции в Центре хирургии новорожденных



Центр лечения аномалий развития аноректальной области и колоректальной хирургии детского возраста оперируют: В. А. Новожилов (в центре) и Н. М. Степанова (рядом справа



А. П. Носков

За последние годы сотрудники кафедры приняли участие в написании целой серии клинических рекомендаций по актуальным вопросам детской хирургии, а также «Национального руководства по детской хирургии», опубликованы монографии и руководства для врачей — «Атрезия пищевода», «Непроходимость желудочно-кишечного тракта у детей», «Язвенно-некротический энтероколит у новорожденных» и др. Сотрудниками кафедры организована работа по созданию специализированных центров детской колопроктологии (доцент Н. М. Степанова), пластической хирургии. Доцент Л. П. Милюкова разрабатывает новые подходы и технологии в процессе преподавания специальности, курирует работу отделения хирургии. Ежегодно на кафедре проходят последипломную подготовку по детской хирургии ординаторы из разных уголков страны.

В 1990 году на базе Иркутского государственного института усовершенствования врачей была открыта кафедра детской хирургии (заведующий — д. м. н., профессор, заслуженный врач РФ Аркадий Петрович Носков). Базой кафедры стала открывшаяся в 1986 году Иркутская государственная областная детская больница, в которой Аркадий Петрович работал по совместительству заместителем главного врача по хирургии. Была проведена огромная работа по созданию новых отделений: онкологии, нейрохирургии, ортопедии, урологии, хирургии. Концентрация сложных больных из области позволяла на высоком уровне вести процесс повышения квалификации у детских хирургов и хирургов общего профиля, ординаторов, интернов. Много внимания уделялось реконструктивно-пластическим операциям при пороках развития почек, грудной клетки. Под руководством А. П. Носкова было защищено 7 кандидатских диссертаций. Рядом с ним накапливали опыт высококвалифицированные специалисты А. И. Лавренчик, С. Н. Яковченко, И. Н. Кайгородова, Б. В. Лоншаков, А. Ю. Богоносов, Е. В. Шацких, А. А. Дюков, О. П. Стемплевский, Е. Г. Цыганкова, В. В. Перловская.

> С 2000 года кафедру на базе Иркутского государственного института возглавил д. м. н., профессор Виктор Николаевич Стальмахович — главный внештатный детский специалист-хирург Минздрава Иркутской области.



В. Н. Стальмахович

Получили дальнейшее развитие лапароскопические технологии, применяемые при лечении большинства хирургических заболеваний у детей. На новый уровень вышли малоинвазивные методы лечения воронкообразной и килевидной деформации грудной клетки. В педагогическом процессе широко внедрялись стажировки, профессиональная переподготовка по детской урологии-андрологии, ультразвуковой диагностике. Было защищено 9 кандидатских диссертаций, издано 8 монографий, 28 учебных пособий. Сотрудниками кафедры являются профессора В. А. Новожилов, Ю. А. Козлов, А. А. Соловьев, к. м. н. А. Н. Конотопцева, В. В. Альбот, А. П. Дмитриенко.

Детская хирургия в Кабардино-Балкарской Республике

С. Б. Индрокова

В 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.



А. В. Егер

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: профессоры М. Н. Лапин, П. Е. Кульчинский, доценты М. У. Токмаков, 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 «всем»: 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.



У любимого доктора

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 образу 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 невозможны успехи в хирургии пороков раннего возраста. Тем не менее часть детей все же удавалось успешно выхаживать в условиях, которые сейчас совершенно невозможно представить. Повторюсь, чтобы 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 трехэтажном корпусе с отдельным операционным блоком, раздельными 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 ЛОР, 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 ежедневной работе.



В октябре 1987 года произошло объединение детской хирургической службы и педиатрической службы



В ходе рабочего совещания

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. Окончили клиническую ординатуру по специальности «детская хирургия» на базе ведущих вузов страны 13 врачей. 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



Коллектив отделения

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 стоят 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 2500 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-

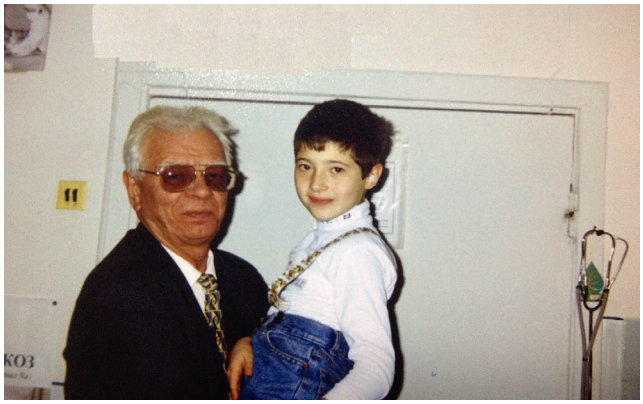


В операционной





хачев освоили, пройдя специализацию, лечение ожогов. Хирург Ж. Л. Кагазежева 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. Молов 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. Баировым, 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. Ерижокова, 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 применяются 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 у 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 тяжелейшей 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, диастематомиелии, спинномозговых 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 грандиозная 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



С. В. Антохин

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 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 единиц, 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.



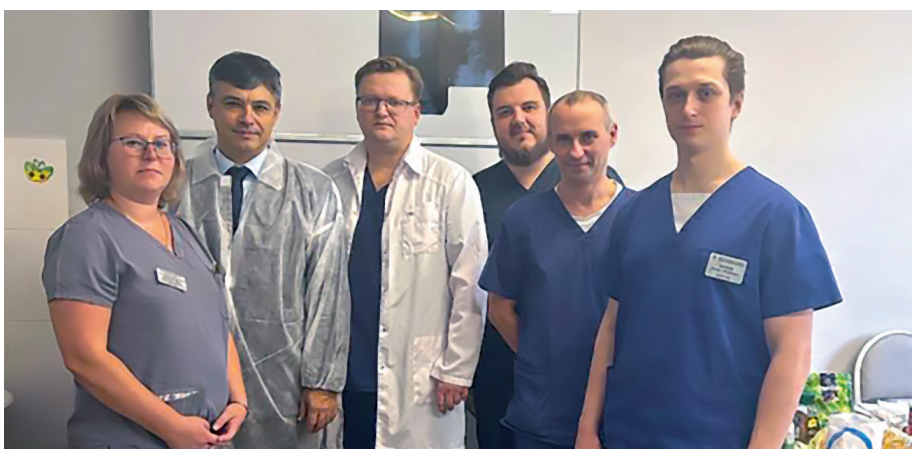
М. В. Замыслов



Е. Д. Аршанинова

Отделение активно сотрудничает с ведущими клиниками Москвы. На базе этих клиник врачи отделения регулярно повышают квалификацию, осваивая новые методики лечения и диагностики. Одновременно хирургическое отделение является образовательным центром, где ведется подготовка молодых специалистов (врачей и медицинских сестер).

> 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. Прощенко

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 не 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 году открылась детская больница с соматическими, гематологическими, неврологическими койками, с отделениями для новорожденных, интенсивной терапии, которые преобразовались в полно-





ценное отделение анестезиологии и реанимации. Только в 1999 году отделение детской хирургии, возглавляемое 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 Зиганьшин. 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, несмотря на удаленность нашего субъекта от Центральной полосы России, привносили 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 ортопеда и 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 тяжком 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 год в отделении работал Ярослав Николаевич Прощенко, который внедрил и привнес в детскую хирургию много современных методик лечения, в связи с чем был связан скачок в развитии травматологической службы: стали 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, электронно-оптическим преобразователем, электрохирургическими аппаратами.

Лапароскопия начала развиваться 5 лет назад после приобретения современного оборудования. С тех пор неуклонно нарастают перечень и качество проводимых хирургических вмешательств. В год в среднем проводится около 1000 операций, в соотношении плановых и экстренных — примерно 50/50%. Как один из показателей работы — большой объем 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 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 год в составе хирургического отделения для взрослых были развернуты 20 коек для лечения детей с хирургической патологией. Лечением детей занимался врач-детский хирург Николай Иванович Игнатенко. Дежурным хирургом работал Магомед Хасанович Хубиев, который прибыл из 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 увеличилась до 60 мест. 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, 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 единиц.

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 койками, из них 17 для детей с гнойной патологией, 15 для детей 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 лечатся в операционном блоке главного корпуса. Оперативная активность достигает 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 Максетович Калниязов, врач-педиатр Ольга Михайловна Фоминова. В 2005 году

заведующим отделением был назначен Ахмат Магометович Хабичев. Коллектив детского хирургического отделения награждался почетными грамотами за призовые места в соревнованиях и конкурсах.

Строительство Республиканской детской многопрофильной больницы начиналось 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-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 созданы экстренная лабораторная служба, отделение лучевой диагностики. Учреждение полностью оснащено современным оборудованием, позволяющим быстро поставить точный диагноз. Открылось множество отделений, в частности детской анестезиологии и реанимации, хирургическое, уроандрологическое, 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 посетитетельницей



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 квалификационной категории, член Российской ассоциации детских хирургов, главный внештатный детский хирург Миниздрава Карачаево-Черкесии, заслуженный врач Карачаево-Черкесской Республики 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 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 непросто. В 1964 году дежурные врачи-хирурги областной больницы сами интубировали больного, а затем вставали за операционный стол. Дальнейшее введение наркоза проводила медсестра-анестезиолог. Пилоротомию по Фреде-Рамштедту детям первых месяцев жизни выполняли только под местной анестезией.

В том же 1963 году в отделение были приняты доктор Петр Сергеевич Шин, окончивший педиатрический факультет Свердловского мединститута, и врач Галина Петровна Судья, окончившая 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 нем. 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 неоценимы в развитии детской хирургии Кемеровской области.

В работе очень помогали квалифицированные опытные врачи-хирурги Теодор Израильевич Шраер, Александр Михайлович Пономарев, Александр Николаевич Легчило, Альберт Степанович Козлов, Капитолина Николаевна Попова, Екатерина Павловна Столь, Антонина Фоминична Костюченко, Владимир Хиндибович Тян, 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 в год около 1500 детей. Оперативная активность составляла 85–87 процентов. Сотрудники клиники, кроме этого, осуществляли вылеты по санитарной авиации не только в северные города и районы Кузбасса, но и за его пределы, проводили большую организационно-методическую и консультативную работу в области.

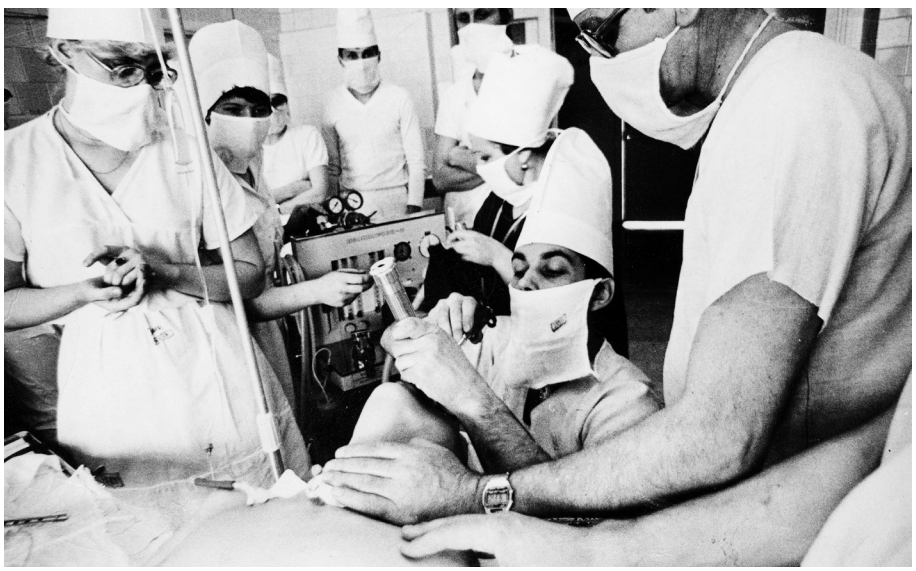
Развитие хирургии напрямую связано с развитием реанимационно-анестезиологической помощи. Бессменными помощниками в работе отделений были врачи-анестезиологи Галина Дмитриевна Слугина и Ольга Владимировна Петрачкова. До 1977 года отделения реанимации не было, имелась послеоперационная палата, в которой 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 состояние 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 наработках 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., профессор) 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 медицинское 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 нервной системы, опорно-двигательного аппарата, патологии периода



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, в центре В.Н. Семёнов, крайний справа Н.Ф. Астахов

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 год кафедрой заведовал доцент Владимир Никитич Каркашин — опытный детский хирург, педагог, более 30 лет отработавший 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 профессор Семенов Виктор Николаевич) Владимир Никитич был приглашен работать ассистентом. В 1976 году 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 год 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 операция 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 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.



Н. В. Еланцева

Имя Нонны Витальевны Еланцевой связано с развитием и становлением службы абдоминальной хирургии. С 1959 по 1963 год она заведовала 80-коечным отделением общей хирургии в областной клинической больнице Кемерово. Одновременно активно занималась общественной деятельностью, была избрана делегатом XII съезда профсоюза СССР. В 1961 году указом Президиума Верховного Совета РСФР ей присвоено звание «Заслуженный врач РСФСР».

На 4-м курсе Нонна Витальевна самостоятельно впервые выполнила операцию 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» за 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 нее 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 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 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, д. м. н., 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 свое 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 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 киническая больница имени профессора Ю. Е. Малаховского), а в 1990 году введена в строй детская клиническая больница № 7 (с 01.07.2023 в составе той же больницы имени профессора Ю. Е. Малаховского). Туда же передислоцировалось и хирургическое детское отделение 1-й городской больницы.

В настоящее время отделение детской хирургии г. Кемерово находится на базе ГАУЗ «Кузбасская областная детская клиническая больница 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 в 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 с программой модернизации здравоохранения и приобретением эндоскопического оборудования экспертного класса. С 2012 года в больнице проводятся мастер-классы с участием ведущих детских хирургов федерального уровня — чл.-корр. 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, лапараскопическая фундопликация при гастроэзофагеальном рефлюксе, операция Соаве-Джорджесона при болезни Гиршпрунга, торакоскопические операции при пороках развития легкого, проктопластика посредством заднего сагиттального доступа.

Параллельно развивается эндоурология: внутрипросветные и лапароскопические операции мочевыделительной системы. Помимо минимально инвазивных операций в урологии активно выполняются прецизионные пластических операций при пороках развития уретры.

Использование артроскопической стойки обеспечило возможность эндоскопических операций на суставах.

В режиме телемониторинга была проведена торакоскопическая операция — задняя трахеопексия, которой руководил главный детский хирург

Сибирского федерального округа 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, 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 студенческого научного кружка 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 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 аномалии развития и неотложные хирургические заболевания у детей. Руководит кафедрой д. м. н., профессор Андрей Дмитриевич Тараско.

Много внимания уделяется вопросам детской урологии-андрологии. Активно изучаются и внедряются методики ранней, в частности пренатальной, диагностики врожденных аномалий 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 многократно сократить число ближайших и отдаленных осложнений у этой категории больных, что нашло 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. Беляева «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 Минздрава 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) было создано детское хирургическое отделение на 90 коек.

Заведующим отделением был назначен В. И. Кошелев, выпускник клинической ординатуры по детской хирургии профессора Г. А. Баирова (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 ее 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. Ввиду 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 — лечению хронического остеомиелита у детей. В 1983 г. заведующим 1-м хирургическим отделением был назначен В. С. Суханов, а В. И. Кошелев был переведен на должность заместителя главного врача по лечебной работе (позднее долгое время работал главным врачом детской областной больницы). В 1-м хирургическом отделении кроме 10 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, 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, таком образом, в составе отделения стало функционировать 90 коек — 50 общехирургических, 15 урологических, 10 торакальных и 15 коек для новорожденных детей. Заведующим хирургическим отделением 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



В.А. Скобелев



Н.К. Сухих

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 эндохирургическим 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. Игнатьев (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.

> 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 работают 5 хирургов и 1 эндоскопист, а также по совместительству 4 сотрудника кафедры детской хирургии Кировского государственного медицинского университета.

С 2009 г. кафедрой руководит д.м.н. Максим Петрович Разин, получивший в 2016 г. ученое звание профессора по специальности «детская хирургия». За 50 лет в интернатуре и клинической ординатуре были под-



А. В. Гулин и М. П. Разин закончили операцию

готовлены 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 Кировской 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 по специальностям «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 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 мы оказываем 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 студенческого научного кружка 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 кафедры. В работе форума приняли участие около



Переходящий скальпель конференции

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 в Костромской области

В. К. Куделин

Отделение детской хирургии было основано на базе взрослого отделения более 30 лет назад, еще до того как в 1987 году 3-я городская больница была реорганизована в Детскую городскую больницу.





А. И. Юдин

Первым заведующим детского хирургического отделения был Юрий Николаевич Нешетаев. После него руководил отделением заслуженный врач РФ Алексей Иванович Юдин, сейчас обязанности заведующего исполняет Вячеслав Геннадьевич Куделин.

В настоящее время отделение рассчитано на 44 койко-места, из которых 10 — урологического профиля. С марта 2023 года специализированная помощь онкологическим пациентам оказывается в отделении детской онкологии и гематологии больницы.

Работа отделения имеет ряд важных особенностей, обусловленных спецификой организма ребенка и заболеваниями детского возраста, характером реагирования на госпитализацию. Это возлагает на работающих в детском отделении сотрудников дополнительные обязанности. Первые впечатления, полученные ребенком при госпитализации, важны не только для контакта с медперсоналом отделения, но и для здоровья пациента. Основным критерием профессиональной пригодности сотрудников отделения является любовь к детям.

В настоящее время старшей медсестрой отделения является О. Н. Незамайкова, старшей операционной сестрой — А. А. Жиркова. Перед тяжелыми и болезненными процедурами медицинские сестры всегда разъясняют ребенку в доступной форме значение и смысл данной процедуры, ее необходимость для успешного лечения и выздоровления, стараются снять психоэмоциональное напряжение у ребенка и его близких.



О. Н. Незамайкова

В отделении существует система поощрения маленьких пациентов — «Коробка храбрости», из которой дети берут подарки за проявленную стойкость при проведении неприятных медицинских манипуляций.



А. А. Жиркова

> В отделении проводятся эндоскопические операции, позволяющие выполнять радикальные операции или диагностические процедуры без широкого рассечения покровов, через точечные проколы тканей либо через естественные физиологические отверстия.

В наше время в отделении работают хирурги А. Н. Гаджимирзоев, В. Э. Гуцевич, И. Д. Бабушкин, П. И. Сулейманов, А. С. Чипан, Т. А. Лебедева, а также детские хирурги — урологи-андрологи Н. А. Медведев и Д. А. Владисова.

Мы гордимся нашими ветеранами Л. А. Безручковой, Т. А. Разумовой, Н. Г. Митюговой, Н. А. Разулевич, Е. И. Буниным, С. А. Шашериной, отличником здравоохранения Александром Вла-



В отделении существует система поощрения маленьких пациентов.



Е. И. Ермаков

димировичем Любарским, который был награжден медалью «Труд, доблесть, честь».

Заслуженный детский хирург нашего региона — Почетный гражданин города Костромы Евгений Иванович Ермаков, главный врач больницы. Он не только награжден медалями «Труд. Доблесть. Честь» и «За заслуги перед городом Костромой», но и удостоен звания «Заслуженный врач Российской Федерации».



Во время операции

История детской хирургии Краснодарского края

Н.К. Барова

История детской хирургии Кубани ведет свое начало с 1963 года, когда на базе больницы хлопчатобумажного комбината впервые были выделены детские хирургические койки в составе общехирургического отделения.

В 1966 году на базе городской больницы завода электроизмерительных приборов, которая в настоящее время называется ГБУЗ Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, открылось самостоятельное отделение детской хирургии, травматологии и ортопедии. Возглавила отделение Наталья Дмитриевна Тимофеева, прошедшая суровую школу фронтовых госпиталей.



Н. Д. Тимофеева



Н. Д. Тимофеева с однополчанами

В настоящее время базовыми отделениями, осуществляющими хирургическую помощь детям на базе ГБУЗ «Детская краевая клиническая больница» Минздрава Краснодарского края (Краснодар), являются восемь отделений.



Н.К. Барова

Детское хирургическое отделение №1 (экстренное), рассчитанное на 35 мест, возглавляет Натуся Капланович Барова.

Отделение основано в 1963 году, специализируется в основном на оказании экстренной помощи детям с острыми заболеваниями органов брюшной и грудной полости, гнойно-воспалительными заболеваниями мягких тканей и костей, лечении ран и раневой инфекции, врожденных пороков развития легких. Круглосуточно ведется прием больных из Краснодара и всех районов Кубани.



О.Э. Чулков

Детское хирургическое отделение №2 (онкологическое), рассчитанное на 30 мест, возглавляет Олег Эдуардович Чулков.

Отделение оказывает помощь детям с солидными новообразованиями различных органов и систем. Отделение организовалось 1 января 2013 года, до этого существовали онкологические койки на базе хирургического отделения №2.

Ежегодно в отделения больницы госпитализируются свыше 1100 детей с онкологической патологией, из них более 60 детей в год с впервые выявленными злокачественными солидными новообразованиями. Им оказывается высокотехнологичная помощь соответственно стандартам, включающая в себя хирургическое лечение, курсовую терапию химиопрепаратами, лучевую терапию и их комбинации.



О.А. Терещенко

Детское хирургическое отделение №3 (плановое), рассчитанное на 35 коек, возглавляет Олег Анатольевич Терещенко.

Отделение создано в 2004 году, специализируется на оказании высокоспециализированной помощи детям всего Краснодарского края с пла-

новой хирургической патологией и врожденными пороками развития.

Отделение урологии, рассчитанное на 30 мест, возглавляет Вадим Николаевич Шкляр.

Отделение организовано в апреле 2002 года, оказывает специализированную плановую и экстренную урологическую помощь детям с врожденными пороками развития органов мочевой системы, а также воспалительными заболеваниями органов мочеполовой системы, в том числе при их травматических повреждениях. Ежегодно в урологическом отделении ДККБ внедряются новые методики диагностики и лечения различных заболеваний органов мочевыделительной системы, чему способствует ежегодное обучение врачей в центральных клиниках Москвы и за рубежом.



В. Н. Шкляр

Отделение ортопедии и травматологии, рассчитанное на 45 коек, возглавляет Ефремов Андрей Михайлович.

Отделение было основано в январе 1983 года на 70 коек на базе ДККБ. С 2008 года в результате реорганизации коечного фонда больницы оно было переименовано в травматолого-ортопедическое отделение. Отделение одним из первых начало оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь детям Кубани и южного региона. В отделении активно внедряются новые технологии в лечении и реабилитации профильных пациентов.



А. М. Ефремов

Отделение нейрохирургии, рассчитанное на 30 мест, возглавляет Артур Бюзандович Кабаньян.

Отделение открыто в связи с дальнейшим развитием педиатрической службы края в июне 2002 года. С января 2004 года оказывается ежедневная консультативная помощь в Детском диагностическом центре. С 2012 года нейрохирургическое отделение оказывает высокотехнологичную помощь профильным пациентам.



А. Б. Кабаньян



Б. Н. Меджидович

Отделение реанимации №1, рассчитанное на 24 коек, возглавляет Бгане Нальбий Меджидович.

Анестезиолого-реанимационное отделение (АРО) совместно с операционным блоком образовано 10 ноября 1985 г. В 1993 г. оно было разделено на операционно-анестезиологическое и отделение реанимации и интенсивной терапии с расширением коечного фонда последнего до 12 мест.

К 2002 году коечный фонд АРО увеличился до 24. С 2002 года на базе отделения функционирует реанимационно-консультативный центр. В 2008 году фонд составлял 36 коек, из которых в 2007 году было организовано отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных на 12 мест. Материально-техническая база АРО №1 соответствует европейским стандартам. На базе отделения оказывается специализированная анестезиолого-реанимационная помощь детям различных возрастных групп, поступающим по линии санавиации из реанимационных отделений центральных районных больниц края и г. Краснодара, применяются высокотехнологичные методы при проведении интенсивной терапии и оказании анестезиологического обеспечения при оперативных вмешательствах различной степени тяжести и сложности.



Ю. Б. Нехорошкина

Отделение реанимации новорожденных, рассчитанное на 12 коек, возглавляет Нехорошкина Юлия Борисовна.

С марта 2009 года отделение реанимации новорожденных стало самостоятельным подразделением больницы — отделением реанимации и интенсивной терапии для новорожденных. В апреле 2011 года в структуре ЛПУ был открыт Краевой перинатальный центр, где были развернуты неонатологические койки, в том числе второе отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных. Задачи отделения с учетом проведенной реорганизации неонатологической службы ДККБ несколько изменились в сторону проведения интенсивной и респираторной терапии, выхаживанию новорожденных преимущественно с хирургической патологией.

> В 2007 году приказом Департамента здравоохранения Краснодарского края созданы три межрайонных центра детской хирургии на базе детских хирургических отделений в городах Сочи, Новороссийск и Армавир на 98 мест.

Преподавание детской хирургии в Краснодарском крае началось с 1963 года на кафедре госпитальной хирургии Кубанского медицинского института им. Красной Армии, при котором был организован курс детской хирургии (заведующий кафедрой — д. м. н., профессор Б. Н. Эсперов). Клинической базой курса детской хирургии стали отделения детской хирургии и ортопедии-травматологии.

После открытия педиатрического факультета в 1969 году была сформирована кафедра детской хирургии. Ее первым заведующим с 1974 по 1978 год был профессор В. М. Бенсман.



В. М. Бенсман

Практически одновременно с образованием кафедры детской хирургии приказом Министерства здравоохранения РСФСР в 1974 году на базе четырех отделений БСМП (два детских хирургических отделения, травматология-ортопедия и реанимация) был создан центр детской хирургии, которому придавались статус и функции межобластного учреждения с прикреплением Ставропольского края, Кабардино-Балкарии и Чечено-Ингушетии, сыгравший положительную роль в оказании специализированной хирургической помощи детям южного региона России.



И. И. Худолей

Первым ассистентом кафедры детской хирургии стала к. м. н. Изабелла Игнатьевна Худолей, которая с 1978 по 1984 год выполняла обязанности заведующего кафедрой.

С 1984 года по 2022 год кафедру возглавлял д. м. н., профессор, чл.-корр. Международной академии наук высшей школы, заслуженный врач России Виктор Александрович Тараканов.



В. А. Тараканов

С 1986 года кафедра детской хирургии Кубанского государственного медицинского института базировалась в Детской краевой клинической больнице г. Краснодара. В 2000 году кафедра детской хирургии с ортопедией, анестезиологией и реаниматологией была переименована в кафедру хирургических болезней детского возраста.

С именем Виктора Александровича Тараканова связано развитие на Кубани таких приоритетных

направлений детской хирургии, как гнойная хирургическая инфекция, хирургическая коррекция врожденных пороков развития, детская колопроктология, детская онкология, урология-андрология и эндокринная патология.



Виктор Александрович Тараканов с коллегами

За время существования кафедры на ней прошли обучение более 18 000 студентов педиатрического и лечебного факультетов; около 270 врачей прошли интернатуру; 165 — клиническую ординатуру. На кафедре прошли специализацию более 480 хирургов, педиатров и врачей скорой медицинской помощи города Краснодара и различных районов Краснодарского края. Коллектив кафедры внедрил в практическое здравоохранение более 160 лечебно-диагностических методик. Сотрудниками кафедры изданы 2 монографии; выпущено 27 учебно-методических пособий по наиболее актуальным вопросам детской хирургии.

> Под руководством и при организации коллектива кафедры хирургических болезней детского возраста ежегодно проводятся краевые конференции по вопросам детской хирургии и пограничным состояниям с привлечением смежных специалистов.

Основными направлениями научно-практической деятельности кафедры являются:

- хирургия новорожденных;
- гнойная хирургия у детей;
- детская колопроктология;
- детская урология-андрология;
- патология гепатобиллиарной зоны;
- детская онкология.

На кафедре активно работает студенческий научный кружок. С результатами своих исследований студенты ежегодно выступают на краевых и республиканских конференциях, на которых стабильно занимают призовые места в индивидуальных и коллективных конкурсах.

С 2022 года по настоящее время кафедру возглавляет к. м. н., доцент Натуся Капплановна Барова, отличник здравоохранения РФ, заслуженный работник здравоохранения Кубани и Республики Адыгея.

Под ее руководством коллектив кафедры продолжает научно-педагогическую работу по ранее определенным направлениям и внедрению высокотехнологичных малоинвазивных методов лечения детей с хирургической патологией.

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 в одном крыле 3-го этажа взрослого хирургического корпуса.



В. П. Красовская

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 на этом посту сменила Мария Александровна Бестужева.

Мозговым центром этого маленького отделения являлась Любовь Ивановна Гладкова — педагог с большой буквы, умная, эрудированная, интеллигентная. 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.).



Л. И. Гладкова

Осенью 1961 г. первым педиатром отделения стала Ирена Ваграмовна Нерсесянц — 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-

мали ортопедические больные. Из госпиталя инвалидов Отечественной войны пришла в отделение Мария Федоровна Подпорина, прекрасный ортопед и большая труженица — «пчелка», как ее называли.

Людмила Николаевна Лапо, учась на вечернем отделении, работала операционной сестрой. После окончания вуза работала хирургом в приемном покое, затем в травматолого-ортопедическом отделении и по состоянию здоровья вынуждена была уйти в физиотерапевтическое 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.

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.



Н. П. Бортникова

> 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-



В. А. Агапова



В. Ф. Головач



А. В. Ревенко



С. И. Драцкий

лении детской ортопедии-травматологии. Пришел из «взрослой» травматологии и вернулся туда, переехав жить в Подмосковье, где работал заведующим отделением.

С 1975 по 1977 г. отделение детской хирургии пополнили молодые доктора 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. Трудолюбивая, «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 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.

1974-й год ознаменовался организацией хирургического отделения в ГКБ №5 г. Красноярска. 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.



Г.А. 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 ГКБ №5 Виктор Максимович Резвицкий. Виктор Николаевич Голованов пришел в ГКБ №5 в 1975 году, работал детским хирургом, защитил кандидатскую диссертацию, затем работал в детской краевой больнице г. Красноярска.

В 1977 году в 5-ю 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 хирургах 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 неимоверным усилиям и настойчивости, неоднократным посещениям приемных партийных и советских органов 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 году произошло объединение торакального отделения с первым детским хирургическим. С 2017 года и про 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



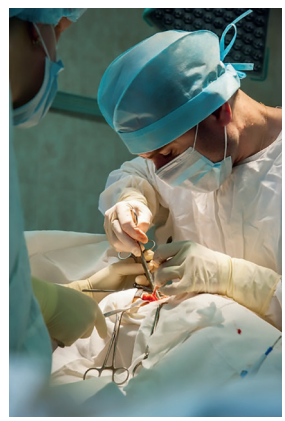
В операционной со студентами Н. П. Бортникова и Н. А. Аксенова

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 Антон Сергеевич Герасимов и единственная женщина — уролог Анна Викторовна Конова. Здесь получают лечение дети с аномалиями развития мочевыделительной системы, обструктивными уропатиями, 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



Е. А. Кожуховская

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.

С 1986 по 1994 год травматолого-ортопедическим отделением руководил Михаил Валерьевич Трунев. Затем Василий Павлович Синюк. В наши



Оперируют В. П. Синюк и С. В. Кирпичев



М. М. Ярусов

дни в отделении работают к. м. н. Сергей Валерьевич Кирпичев, Святослав Анатольевич Зыков, Василий Алексеевич Калитко, а возглавляет отделение с 2022 года 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, ликворошунтирующие операции.

Приемное отделение — форпост клиники детской хирургии. Возглавляет отделение к. м. н. Олег Михайлович Моторин. В отделении трудятся к. м. н. Андрей Ростиславович Дубенчак, к. м. н. Алексей Викторович Блинов, Анастасия Валерьевна Подрезенко, Владимир Владимирович Якушевич, Лидия Михайловна Быкова, д. м. н. Николай Николаевич Куликов,

Марина Сергеевна Муратова, Вениамин Александрович Иванников, Игорь Владимирович Погонин. Врачами 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 желудочно-кишечного тракта, 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,



Красноярский краевой центр охраны материнства и детства



Д. М. Чубко



А. Н. Ярусова, В. В. Таненков, Д. М. Чубко, С. М. Мальцев, С. С. Полоян, М. М. Шароглазов, П. А. Ресницкий, М. В. Цаца

клипирование открытого артериального протока у глубоконедоношенных детей, вентрикуло-субгалеальное 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. На кафедре прошли успешную защиту 2 докторские диссертации (И.В. Нарсесянц, А.П. Колесниченко).



В.П. Красовская

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

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

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.



А. П. Колесниченко

После окончания ординатуры в 1975 г. на кафедру был принят ассистентом Владимир Алексеевич Сермягин. Заведовал учебной частью



В. А. Юрчук



Э. В. Портнягина



И. В. Киргизов



В. А. Дударев

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, владеющий 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 последипломного образования 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 студен-

ческого научного общества. Студенты под его руководством 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 является строгим принципиальным преподавателем. Отмечен приказом Минздрава России 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.



Н.А. Аксенова



В.П. Синюк



Е.Л. Воробьева

Сотрудники кафедры ориентированы на все представленные разделы, но в то же время у каждого преподавателя имеется и более узкая направленность. Имея богатый практический опыт, свои знания и умения они передают студентам КрасГМУ, курсантам факультета усовершенствования врачей, 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, из них 90% — врачи высшей и первой квалификационной категории. Среди выпускников кафедры есть профессора (В. А. Юрчук, Г. Г. Арутюнян, И. В. Киргизов, А. И. Али-Риза, С.А. Коровин), доценты (Э. В. Портнягина, Н. А. Аксенова), 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 на 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 позволяет 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 новейших 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 исследований отражены в 4 монографиях, сборниках научных трудов, статьях научных журналов (более 1500), в кандидатских и докторских диссертациях. Уже более 50 лет клиника является ведущим научно-практическим центром детской хирургии Красноярского края.



Коллектив клиники детский хирургии, 1997 г.



Коллектив клиники детской хирургии, 2006 г.

Детская хирургия в Курской области

Д. О. Риштт

До открытия специализированного отделения в 1964 году хирургическая помощь детям Курской области оказывалась силами взрослых хирургов хирургических стационаров региона, в основном на базе хирургического отделения Больницы скорой медицинской помощи г. Курска.

Особую роль в развитии детской хирургии в Курской области сыграл Геннадий Алексеевич Косяков — выдающийся хирург, родоначальник региональной школы детских хирургов. После окончания педиатрического факультета Томского медицинского университета и обучения в клинической ординатуре по специальности «Детская хирургия» Г. А. Косяков с 1963 по 1964 год работал детским хирургом в хирургическом отделении Больницы скорой медицинской помощи г. Курска.

В 1964 году он возглавил вновь созданное детское хирургическое отделение в Городской детской больнице № 2 (в настоящее время Областное бюджетное учреждение здравоохранения «Курская областная детская клиническая больница», далее ОБУЗ КОДКБ), которым заведовал до 1974 года. После защиты кандидатской диссертации «Сепсис у детей» в 1971 году Геннадий Алексеевич работал доцентом кафедры хирургических болезней № 2 Курского государственного медицинского университета (далее КГМУ). Работу врача и ученого Г. А. Косяков сочетал с большой общественной и организационной деятельностью, в течение ряда лет был деканом лечебного факультета КГМУ. Геннадий Алексеевич являлся родоначальником детской хирургической школы в Курской области, и именно ему многие детские хирурги, работающие в разных уголках России, обязаны своим профессиональным становлением.

Под руководством Геннадия Алексеевича в регионе сформировались основные принципы оказания помощи детям, складывались свои хирургические традиции и нюансы не только выполнения оперативных вме-



Г. А. Косяков
(на фото в центре)

шательств, но и чуткого, бережного отношения к маленьким пациентам. Будучи незаурядной личностью и выдающимся хирургом, он достаточно быстро обрел последователей и учеников, которые активно участвовали в оперативных вмешательствах различной степени сложности. В те далекие времена Геннадий Алексеевич выполнял операции практически на всех системах и органах (от сложных ортопедических оперативных пособий до операций на головном мозге, грудной клетке), активно оперировал на толстой кишке, занимался хирургией новорожденных, которую только начал развивать всемирно известный детский хирург академик Г. А. Баиров.

Первоначально при открытии в Курске новой городской детской больницы в детском хирургическом отделении было 60 мест, а с 1968 года их число было увеличено до 100 (из 240 педиатрических коек этой больницы).



Заведующий
отделением
гнойной хирургии
М. Г. Калюжный
и сестры
операционного блока,
1988 г.

В 1971 году отделение разделили: появилось общее хирургическое отделение на 60 мест и отделение гнойной хирургии (40 коек). С 1994 года в связи с вступлением в силу новых санитарных норм и правил число мест в отделениях сократилось до 36 в общей хирургии и 24 в гнойной хирургии. Данную численность и структуру два отделения сохраняли до 1995 года.

В середине 1995 года хирургическая служба вновь подверглась структурной реорганизации, два детских хирургических отделения объединили в одно (60 мест с сохранением 24 коек для детей с гнойной хирургической инфекцией).

> С 1995 по 2021 год в отделении было 80 мест, в том числе 10 травматологических, 5 урологических и 20 для детей с гнойной хирургической инфекцией.



Планерка в отделении хирургии, 1999 г. Слева направо: старшая медицинская сестра операционного блока Л. И. Букланова, детский хирург Д. О. Ришт, главная медицинская сестра Л. А. Грищенко, детские хирурги Т. А. Голощапова, С. А. Овсянников, О. В. Ришт.

Руководили детскими хирургическими отделениями в разное время высокопрофессиональные специалисты.

Тамара Ермолаевна Мозгова (с 1974 по 1975 г.) начала работать врачом отделения с момента его организации, занималась вопросами гнойной хирургической инфекции.

Валентина Ивановна Белых (с 1975 по 1995 г.) занималась вопросами общей хирургии, урологии детского возраста. До того как возглавить отделение, работала врачом отделения.

Михаил Григорьевич Калюжный (с 1971 по 1995 г.) работал хирургом в 1964–1969 гг., после чего прошел обучение в клинической ординатуре Воронежской государственной медицинской академии, вернулся в Курск и возглавил отделение гнойной хирургии. С 1995 по 2008 г. работал врачом отделения детской хирургии, а затем перешел в детский травматологический пункт детской городской больницы № 2, где работал до 2014 года. Долгое время М. Г. Калюжный был главным внештатным детским хирургом Комитета здравоохранения Курской области.

Олег Владимирович Ришт (с 1995 по 2000 г.) начал свою трудовую деятельность в городской детской больнице № 2 в 1981 году детским хирургом отделения. Затем возглавлял отделение детской хирургии. Занимался вопросами хирургии новорожденных, травматологии детского возраста. С 2000 года по 2017 работал врачом отделения, являясь наставником молодежи.

Сергей Иванович Ульянцев (с 2000 по 2007 г.) работал в отделении с 1981 года, занимался вопросами урологии детского возраста, пластикой уретры при гипоспадии. В настоящее время работает детским хирургом в Кишиневе.

С 2007 г. по 2020 г. хирургическое отделение возглавлял к. м. н. Костин Станислав Витальевич. Он совмещает работу в хирургическом отделении с преподавательской деятельностью в КГМУ, тем самым осуществляя преемственность между университетом и практическим здравоохранением. Станислав Витальевич является главным внештатным детским хирургом Министерства здравоохранения Курской области.

С 2020 по 2021 г. в период реорганизации двух ведущих детских клиник — ОБУЗ «Курская



М. Г. Калюжный



О. В. Ришт



С. И. Ульянцев



С. В. Костин



Е. В. Донская

областная детская больница № 2» и ОБУЗ «Областная детская клиническая больница» — и во время пандемии COVID-19 (с марта 2020 г. по октябрь 2021 г.) детским хирургическим отделением руководила хирург высшей квалификационной категории Елена Викторовна Донская.

В октябре 2021 года в ОБУЗ КОДКБ были выделены следующие отделения: детское хирургическое № 1, основными профилями работы которого являются детская урология-андрология, плановая и абдоминальная хирургия (зав. отделением к. м. н., доцент С. В. Костин), детское хирургическое № 2, или отделение экстренной и гнойной хирургии (зав. отделением Е. В. Донская), отделение травматологии и ортопедии (зав. отделением к. м. н. М. С. Соболев).

> Отделения детской хирургии ОБУЗ КОДКБ являются основной клинической базой в Курске и Курской области для обучения студентов и подготовки клинических ординаторов по специальности «детская хирургия» с возможностью демонстрации пациентов, посещения операционной в режиме online. Благодаря этому в отделениях работают вполне состоявшиеся в детской хирургии специалисты и совсем молодые врачи.

В разные годы в отделении работали следующие специалисты: Галина Ивановна Бондарцева, Израиль Давыдович Гликман, Анатолий Иванович Фурсов, Виталий Тимофеевич Цисар, Шота Вахтангович Дудин, Иван Федорович Мясоедов, Галина Михайловна Борзенкова, Людмила Васильевна Чеботарева, Андрей Афанасьевич Бороденко, Николай Николаевич Гуляев, Игорь Владимирович Залозных, Вячеслав Александрович Балагуров, Галина Николаевна Рыбакова, Лидия Рихардовна Каур, Лидия Владимировна Гришаева, Тамара Адольфовна Голощапова, Сергей Анатольевич Овсянников, Ирина Вячеславовна Фетисова, Елена Вячеславовна Папшева, Дарья Сергеевна Солдатова.

Дмитрий Олегович Ришт работает в больнице с 1999 г., является заместителем главного врача ОБУЗ КОДКБ по хирургии, занимается вопросами общей и эндоскопической хирургии.

Елена Викторовна Донская возглавляет хирургическое отделение № 1, занимается не только вопросами общей хирургии, но и хирургией новорожденных детей.

Олег Владимирович Лукин, детский уролог, с 2021 г. является главным внештатным специалистом Министерства здравоохранения Курской области по детской урологии-андрологии.

Валентина Александровна Мучкина занимается вопросами общей хирургии, эндоскопическими техниками, активно осваивает методы ультразвуковой диагностики хирургической патологии у детей.

Детский травматологический пункт в Курске был организован 2 апреля 1976 года. Первым его заведующим в период становления амбулаторной травматологической службы с 1976 по 1981 г. был Иван Федорович Мясоедов. Затем его сменил Семен Григорьевич Глускин. При нем увеличилось время работы травматологического пункта: сначала до 18 часов, с 1984 года — до 22 часов, а с 1989 года — круглосуточно. Впоследствии травмпунктом заведовали Василий Михайлович Луцан, Галина Георгиевна Чертова, которая была главным внештатным специалистом по детской травматологии Комитета здравоохранения г. Курска. С 2011 по 2020 г. детским травматологическим пунктом заведовал Михаил Сергеевич Соболев.

В настоящее время детский травмпункт возглавляет Наталья Николаевна Мишустина, которая совмещает лечебную работу с преподавательской деятельностью на кафедре хирургических болезней педиатрии Института непрерывного образования КГМУ.

На базе отделений детской хирургии с самого основания работает клиника детской хирургии КГМУ. Помимо доцента Геннадия Алексеевича Косякова, на курсе детской хирургии многие годы (с 1972 по 2013 г.) работал ассистент Анатолий Григорьевич Разиньков, защитивший кандидатскую диссертацию на тему «Строение и иннервация зрительного нерва у человека в онтогенезе».

С 2009 г. после окончания клинической интернатуры и защиты кандидатской диссертации на тему «Структурно-функциональные свойства эритроцитов при остром панкреатите» в клинике работает Василий Петрович Гаврилюк. В 2013 г. на основе анализа многолетней работы хирурги-



Д. О. Ришт



М. С. Соболев



А. Г. Разиньков



В. П. Гаврилюк

ческого отделения и внедрения новых методов исследования и лечения у детей с аппендикулярным перитонитом Василий Петрович защитил диссертацию на соискание ученой степени доктора медицинских наук на тему «Иммунометаболические нарушения при аппендикулярном перитоните у детей и разработка способов их коррекции». Знаменательным событием в жизни университета и хирургического отделения явилось создание 1 сентября 2016 г. отдельной кафедры детской хирургии и педиатрии факультета последипломного образования, с 2021 г. — кафедры детской хирургии и педиатрии Института непрерывного образования КГМУ, которую возглавил Василий Петрович.

Продолжают разрабатывать научные направления, намеченные В.П. Гаврилюком и С.В. Костиным, молодые коллеги — ассистенты М.И. Статина, Л.Ю. Закутаева и доцент кафедры, к.м.н. Д.А. Северинов, которые являются выпускниками Школы кадрового резерва КГМУ (проекта, направленного на подготовку молодых преподавателей медицинского вуза путем их постепенного погружения в педагогическую работу), а также студенческого научного кружка кафедры.

В настоящее время оказание плановой и экстренной хирургической помощи детям города Курска и Курской области является основной



Сотрудники кафедры детской хирургии Д.А. Северинов, В.П. Гаврилюк, Л.Ю. Закутаева, С.В. Костин

задачей и хирургического отделения, и кафедры детской хирургии и педиатрии Института непрерывного образования КГМУ.

> Отделение обеспечивает детей города Курска и Курской области с хирургическими, травматологическими, урологическими заболеваниями высококвалифицированной медицинской помощью в достаточно полном объеме, широко используя современные методы оперативного и консервативного лечения.

Экстренных хирургических пациентов госпитализируют круглосуточно, причем практически все дежурства проходят с участием сотрудников кафедры, которые также оказывают помощь коллегам из практического здравоохранения в наиболее сложных клинических ситуациях. Врачи отделения в районах области оказывают специализированную медицинскую помощь по линии Центра оказания плановой и экстренной консультативной помощи, имеющую характер консультативных, лечебных и организационно-методических мероприятий.

В настоящее время ежегодно в отделении детской хирургии получают лечение более 4400 детей. Имеется стабильное преобладание экстренных больных (72%) над плановыми (28%); в течение длительного времени сохранялась тенденция преобладания городских больных над сельскими, но в последние годы это соотношение изменилось в пользу сельских пациентов (56%). Хирургическая активность в отделении высокая и составляет в течение ряда последних лет 71% на врача-специалиста.

Таким образом, работа детского хирургического отделения проводится по четырем основным направлениям: лечебное (оказание плановой и экстренной хирургической помощи детям), организационное (наблюдение за детьми, участие в национальных проектах и программах здравоохранения), методическое (разработка единых подходов и принципов диагностики и лечения хирургических заболеваний у детей) и образовательное (отделение является единственной клинической базой для преподавания студентам всех факультетов, подготовки ординаторов по специальности «Детская хирургия», на его базе регулярно проводятся циклы повышения квалификации для врачей — детских хирургов).

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 «Луганская республиканская детская клиническая больница» Луганской Народной Республики) было открыто отделение детской хирургии. Отделение возглавил врач высшей категории — детский хирург Гречаный Владимир Павлович. В течение 3 лет работы особое внимание он обращал на совершенствование организации хирургической помощи детям в области. Была 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 раненным детям с тяжелой минно-взрывной травмой. Оперблок был развернут непосредственно в отделении анестезиологии и реанимации, куда и поступали все раненые дети в процессе боевых действий лета-осени 2014 года.

В июле ситуация резко ухудшилась. В стационарах находилось менее ста пациентов в сутки (при наличии 500 коек), отменялись плановые госпитализации, плановые оперативные вмешательства, так как находиться в Луганске, соответственно, 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 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 обратившимся и детям, и взрослым. В этот период работали детские хирурги, анестезиологи, травматологи, окулист, рентгенолог, сурдолог, педиатры, отоларинголог, онкогематолог, операци-

онные медицинские сестры, анестезистки. Большинство 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 были также разрушены 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, к. м. н. Абусамра Мамдох. Перечень оперативных вмешательств, выполняемых сегодня детскими хирургами, достаточно широк: учитывая оснащенность больницы высокотехнологичным оборудованием и кадровый потенциал, проводится



Абусамра Мамдох осматривает пациента

ранняя радикальная коррекция врожденных пороков развития у новорожденных, включая атрезию пищевода и аноректальной 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. Огромное значение имеет также 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, среднего медицинского персонала — 57%. В 2023 году в отделении работали 10 хирургов, 1 старшая медсестра, 1 врач-педиатр, 13 медсестер и 15 санитарок.

План койко-дня в плановой хирургии выполняется на 127,6%, в ургентной 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, второе место — с врожденными аномалиями развития толстой кишки. В гнойной хирургии чаще всего оперируют и благополучно выписывают больных с острым аппендицитом и 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 как планового, так 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 грамов.

С 2015 года врачи хирургического отделения активно внедряют новые малоинвазивные методики 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 применен метод проктопластики с формированием неоануса у ребенка с атрезией ануса и прямой кишки, — в настоящее время метод активно применяется у детей с данной патологией.

Широко используются методики малоинвазивной хирургии на органах брюшной полости: лапароскопическая холецистэктомия, лапароскопическая аппендэктомия. С 2015 года внедрена методика лапароскопического лечения разлитых форм перитонита, что позволяет лучше оценивать распространенность воспалительного процесса в брюшной полости, производить тщательную санацию гнойного выпота. В 2018 году введен в практику метод лапароскопической дезинвагинации у детей. С 2019 года применяются 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 является 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 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 как в стационаре, так 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. Придатько 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 к. м. н. 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. Игнатьева 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 врач высшей категории, к. м. н. 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.



А. В. Коробков

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 отделении начал работать А. В. Коробков. В 1995 году в результате объединения детских поликлиник и стационара был создан детский травмпункт, и Александр Викторович перешел работать туда, а с 2006 года был назначен его заведующим.



А. В. Прохоров

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 пришел детский хирург А. В. Семёнов.

С 1997 года отделение вновь возглавляет С. А. Сивак. В связи с негативной демографической ситуацией и уменьшением численности детей в регионе коечный фонд отделения сократился до 40.



С. И. Тимофеев

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,

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 вентрикуло-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 региону 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.



И. П. Иноземцев

С момента открытия в отделении работали Мария Евсеевна Баяндина и Иван Петрович Иноземцев. Через два года, в 1965 г. 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.

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, заведовали отделением Василий Филиппович Смирнов, а затем Борис Васильевич Денщиков.



Б.В. 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.



В. О. Штольдер

В 1974 году был открыт новый педиатрический корпус, и детское хирургическое отделение переехало в новое здание. 1 апреля 1988 года на базе Мурманской детской городской больницы № 2 (ныне Мурманская областная детская клиническая больница) было открыто еще одно хирургическое отделение, впоследствии детское хирургическое отделение № 1. Первым заведующим стал Иван Васильевич Беляев, затем более 20 лет 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 года была награждена Почетной грамотой Президента РФ.



В объединенном детском хирургическом отделении, 2004 г.

В 2004 году произошло объединение двух отделений и образовано единое детское хирургическое отделение, заведовал которым Владимир Олегович Штольдер. В 2010 году его сменил Глеб Валерьевич Новошинов, а с 2016 по 2020 год детскую хирургию возглавляла Татьяна Юрьевна Верховод.



Т. Ю. Верховод

В настоящий момент детское хирургическое отделение является единственным в Мурманской области специализированным отделением, которое

оказывает плановую и экстренную помощь детям и подросткам из Мурманска и Мурманской области от рождения до 17 лет включительно. Оказывается также помощь по профилю «детская хирургия» и «урология-андрология». Отделение расположено на базе Мурманской детской областной клинической больницы.

Профильная травматологическая и ортопедическая, нейрохирургическая помощь, а также челюстно-лицевые и сердечно-сосудистые операции детям проводятся 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 года открывается урологическая эндоскопическая операционная, оснащенная интраоперационной рентгенсистемой.

В среднем в год в отделении получают лечение около 2000 маленьких пациентов. Ежегодно выполняется около 2000 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, уроандрологической 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.)

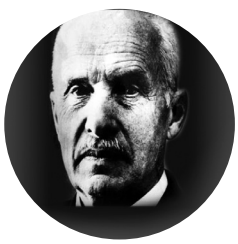
Отработаны и внедрены методики по проведению эндоскопического (лапароскопического) оперативного вмешательства при экстренной и плановой хирургии: лапароскопическое лечение паховых грыж, гидронефроза, уретерогидронефроза, сообщающейся водянки яичка, варикоцеле, аппендэктомии, холецистэктомии, кистозных 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 врачебными кадрами. В планах — освоение и внедрение новых методик оперативного и консервативного лечения, малоинвазивных методик.

Детская хирургия Нижнего Новгорода и области

В. В. Паршиков, Е. А. Рожденкин, В. И. Пазавин

В Нижегородской области (Нижегородском крае), как и в других регионах России, помощь детям с хирургической патологией оказывали хирурги общего профиля. Но в 1939 г. в числе первых в стране в Горьковском медицинском институте была открыта кафедра детской хирургии, которую возглавил Иван Яковлевич Воскресенский, нижегородец, ученик петербургского профессора-хирурга Р. Р. Вредена.



И. Я. Воскресенский

Наряду с преподаванием заметно активизировалась хирургическая и научная деятельность, особенно в области неотложной хирургии и травматологии. Однако по-прежнему не хватало детских хирургов.

С 1950-х годов прошлого века детская хирургия развивалась медленно и постепенно. В 1962 г. кафедру детской хирургии возглавила профессор А. А. Дикова, ученица выдающихся хирургов, академиков Н. Н. Блохина и Б. А. Королева.



А. А. Дикова

В Нижнем Новгороде (ранее г. Горький) началась подготовка детских хирургов в клинической ординатуре, аспирантуре, затем в субординатуре и интернатуре.

Лечение детей с хирургической патологией осуществлялось на базе Городской детской больницы № 1. В 1972 г. открылись хирургические отделения в Детской областной клинической больнице (бывшей Мартыновской, на ул. Семашко, 20).

В 1992 г. было закончено строительство, и открылась новая Областная детская клиническая больница на 800 мест. Прекрасное оснащение кли-



Первые детские хирурги Нижегородской области, в числе которых А. А. Дикова, В. В. Тапилкин, Б. М. Тарасов, А. М. Горохов, Г. А. Лукьянов, О. Я. Копосов и др.

ники, удобные палаты, мощные реанимационные отделения — все это вместе с опытным медицинским персоналом способствовало дальнейшему развитию детской хирургии.

По-своему интересна история детской хирургии Нижегородчины. Например, в 1960–1970-е годы, когда гнойные отделения буквально захлестывала волна бактериальной деструкции легких с высокой летальностью, был разработан и внедрен дренажный способ лечения этой тяжелейшей патологии. Этот метод нашел широкое применение во всей стране. А раз-



Профессор Л. И. Казимиров и заведующий хирургическим отделением С. А. Стриженок

работанный в клинике метод щадящей остеоперфорации при остром гематогенном остеомиелите применяется и в настоящее время, несмотря на заметное снижение уровня встречаемости этой патологии. Впервые на базе Детской областной клинической больницы применили оптическую когерентную томографию при атрезиях прямой кишки и ануса. Была создана целая школа детской колопроктологии, где выполнялись операции детям из различных регионов страны.

В период с 1983 по 2008 г. хирургическим отделением на базе областной детской больницы заведует С. А. Стриженок. Под его руководством открывается отделение хирургии и реанимации новорожденных (с 1996 г. им заведует В. Е. Пивиков), где осваивают новые методики коррекции врожденных пороков развития у новорожденных. В то же время на базе хирургического отделения формируется детская урология (хирурги Л. А. Хафизова, С. В. Гагушин, М. Ю. Заугаров, Н. Б. Киреева), осваиваются эндоскопические методы коррекции пороков развития мочеполовой системы, внедряются основы пластической хирургии наружных половых органов, закладывается материально-техническая база диагностики и реабилитации проблем сфинктерного аппарата тазового дна. Параллельно продолжается развитие гнойной и ургентной хирургии, начинают внедряться лапароскопические методики лечения острой абдоминальной патологии и травматических повреждений паренхиматозных органов, продолжают совершенствоваться методики лечения таких тяжелых гнойно-септических патологий, как острый гематогенный остеомиелит и бактериальная деструкция легких (заведующий отделением Ю.П. Бирюков).

> Новое направление получила детская урология: были разработаны и внедрены малоинвазивные оперативные вмешательства, что привело к резкому снижению числа послеоперационных осложнений. В наши дни детские хирурги активно используют эндоскопическую технику.

Значительный путь прошла детская травматология и ортопедия: от гипсовых повязок и длительных госпитализаций — до аппарата Г. А. Илизарова и фиксации гибконапряженными стержнями с «памятью». У истоков этого направления в Нижнем Новгороде стояли Л. И. Шестериков, И. С. Шарипов, а в настоящее время возглавляет отделение Н. Н. Тутин.

Неотложная хирургия, как правило, является лицом любой клиники. В Нижегородской областной детской клинической больнице экстренная хирургическая помощь оказывается детям любого возраста со всеми

видами хирургической патологии, кроме кардиохирургии. Имеется качественная мобильная помощь, использующая в том числе реанимобили и санитарную авиацию. Сегодня основными методами оперативного вмешательства служат эндоскопические, поскольку больница оснащена современной эндоскопической аппаратурой, включая инструментарий для новорожденных. Все бригады дежурных хирургов имеют соответствующие навыки и компетенции.

Немногие детские областные больницы имеют в своем штате онкологическое отделение. Одним из первых в СССР оно было открыто в Нижнем Новгороде в1976 г. Здесь лечатся дети с доброкачественными и злокачественными новообразованиями. Особенно большие успехи отмечены в совместном с нейрохирургами лечении злокачественных опухолей мозга.

В начале 1990-х годов большими темпами начинают внедряться новые малоинвазивные лапаро- и торакоскопические технологии в лечении патологии органов брюшной и грудной полостей (В.И. Пазавин). С 2010 г. на базе хирургических отделений работает хирургическая группа НИИ детской гастроэнтерологии, сначала под руководством к.м.н. В.П. Обрядова, который с 2014 по 2017 г. возглавлял и хирургическое отделение. В этот период был внедрен ряд новых для региона операций: органосберегающие дуоденопластики при тяжелых рубцово-язвенных деформациях, реконструктивные операции на желчных путях, лапароскопические модификации сфинктерформирующих операций при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, малоинвазивные вмешательства при кистозных поражениях печени и селезенки. Совместно с отделением хирургии крови была внедрена новая методика лапароскопического лечения тяжелых форм панкреонекроза. Впервые в стране одномоментно ребенку с осложненной формой язвенной болезни выполнили лапароскопическую фундопликацию и селективную проксимальную ваготомию. Хирурги оперируют тяжелых детей с гормонорезистентными осложненными и агрессивными формами аутоиммунных заболеваний (болезнь Крона, неспецифический язвенный колит), внедряют лапароскопическую методику спленэктомии при наследственных гемолитических анемиях, золотым стандартом стали лапароскопическая холецистэктомия, аппендэктомия. Параллельно формируется подход к малоинвазивному лечению патологии внутренних половых органов у девочек, внедряются тактические принципы оперативного лечения при объемных образованиях яичников и их перекрутах, которые в 2020 г. стали основой для воспитания специалистов — детских гинекологов и открытия отделения детской гинекологии (заведующая отделением Д.Д. Слепова).

В наши дни детское хирургическое отделение (заведующий Е. А. Рожденкин), рассчитанное на 60 мест и 6 боксов для новорожденных, является мощнейшим в области звеном в оказании специализированной и высокотехнологичной помощи детям всех возрастов. На базе областной детской клинической больницы успешно развиваются отделения гнойной хирургии (заведующий А. Н. Смирнов), детской онкологии (заведующий М. А. Проничев), детской гинекологии (заведующая Д. Д. Слепова), отделение челюстно-лицевой хирургии (заведующая И. А. Глявина). Ежегодно в 12 операционных выполняется более 10 000 операций детям с различной патологией, более чем в 1/4 случаев — с использованием современных эндоскопических технологий.

Сотрудниками хирургических отделений ежегодно выполняется более 300 высокотехнологичных операций. Следует отметить прогресс в обучении и расширении объемов малоинвазивной помощи среди сотрудников отделения: 100% дежурных бригад в настоящее время оказывает ургентную помощь с применением лапаро- и торакоскопических методик, значимо расширен спектр выполняемых плановых вмешательств высокого уровня сложности (пилоромиотомия, холецистэктомия, пиелопластика и пр.).

За последние 3 года в отделениях продолжают развиваться малоинвазивные, органосохраняющие методики хирургических вмешательств.

Впервые выполнены и внедрены:

- торакоскопически ассистированная лобэктомия у новорожденного;
- лапароскопическая холецистэктомия разной сложности;
- лапароскопический висцеролиз при спаечной непроходимости;
- лапароскопическая пилоромиотомия у новорожденного с применением 2,7 мм оптики и 3 мм инструмента;
- герниопластика методом PIRS;
- лапароскопическая геминефруретерэктомия;
- лапароскопическое иссечение кисты почки;
- восстановление уретры с помощью слизистой щеки, реконструктивные операции на половом члене;
- лапароскопически ассистированная операция Свенсона-Джорджсона;
- лапароскопически ассистированная операция Де ла Торре-Мондрагон;
- торакоскопическая пластика пищевода у новорожденного;
- лапароскопическая гастростомия совместно с фундопликацией по Ниссену;
- лапароскопическое иссечение дивертикула антрального отдела желудка под эндоскопическим контролем;

- резекция левой бедренной кости с опухолью с одномоментным замещением костного дефекта индивидуальным протезом бедренной кости и коленного сустава;
- расширенная правосторонняя гемигепатэктомия при массивной эхинококковой инвазии (с применением ультразвукового скальпеля и участием специалиста Приволжского исследовательского медицинского университета);
- торакоскопическая пластика релаксации купола диафрагмы у ребенка с оперированным сочетанным сложным пороком сердца (на базе операционной СККБ).
- эндоскопически ассистированная видеоэндоскопическая холедохолитотомия;
- лапароскопическое иссечение кист диафрагмы;
- торакоскопическое разделение трахеопищеводного соустья у новорожденного с атрезией пищевода;
- лапароскопически ассистированное закрытие илеостомы.
- аппаратная резекция доли легкого.



Л. И. Казимиров

Наряду с практической работой была усилена и научная работа. С развитием новых технологий, лабораторий, дополнительных диагностических методов детская хирургия шагнула на новый рубеж. С приходом в 1982 г. нового заведующего кафедрой профессора Л. И. Казимирова, ученика профессора Е. Л. Березова, в хирургическом отделении стали чаще оперировать новорожденных с атрезией пищевода, прямой кишки, с врожденной диафрагмальной грыжей.



В. В. Паршиков

С 1999 по 2022 г. кафедру детской хирургии возглавлял профессор В. В. Паршиков, ученик академика Б. А. Королева.

С 2022 г. кафедрой заведует профессор И. Ю. Карпова.



И. Ю. Карпова

Благодаря тесному сотрудничеству с Приволжским исследовательским медицинским университетом в больнице проводится большая педагогическая и научная работа. Студенты активно

участвуют в деятельности больницы, особенно во время производственной практики.

На кафедре детской хирургии университета, клинической базой которой служат хирургические отделения больницы, сотрудниками кафедры и практическими врачами за последние годы защищено 2 докторские и 9 кандидатских диссертаций. Дружный коллектив хирургов клиники в октябре 2019 г. отметил 80-летний юбилей кафедры детской хирургии проведением Всероссийской научно-практической конференции, где присутствовали ведущие детские хирурги страны из Москвы, Рязани, Казани, Самары, Омска, Екатеринбурга, Челябинска, Тюмени, Иркутска, Владивостока, что свидетельствовало о высоком авторитете детских хирургов Нижнего Новгорода и Нижегородской области.



В. В. Паршиков и губернатор Нижегородской области В. П. Шанцев



В. П. Обрядов



Коллектив отделения плановой хирургии



Л. П. Привалова,
Ю. П. Бирюков,
А. М. Горохов

Операционная бригада:
В. П. Обрядов,
Е. А. Рожденкин





На обходе —
профессор
Л. И. Казимиров,
доцент А. М. Горохов.



Коллектив хирургов



Лапароскопическая операционная

Детская хирургия в Новгородской области

Е. Р. Барсегян

История детской хирургии в Новгородской области берет свое начало от введения 15 детских хирургических коек на базе взрослого отделении общей хирургии. Основоположником 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 началось активное развитие службы, у истоков на тот момент во главе с Н. В. Василевской стояли 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.



Л. П. Гришанов при получении награды в 1984 г.

В 1985 году его разделили на 2 самостоятельные единицы: отделение гнойной хирургии во главе с Леонидом Павловичем Гришановым, 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 году 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. Великого Новгорода. 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. Азаров 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 эндоскопичесую 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 год он являлся также главным детским хирургом Новгородской области.



С. М. Истомин



Е. Р. Барсегян



А. Н. Волков

В 2007 году второе хирургическое отделение возглавил С. М. Истомин, который руководил отделением до 2012 года, который активно внедрял новые протоколы полихимиотерапии, занимался также хирургией новорожденных.

С 2008 года в отделении плановой хирургии Ерануи Размиковна Барсегян начала внедрять новые реконсутруктивные 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. Барсегян успешно защитить кандидатскую диссертацию в Научном центре здоровья детей в Москве.

В наши дни детское хирургическое отделение расположено также на базе ГОБУЗ ОДКБ Великого Новгорода. В настоящее время коечный фонд отделения составляет 53 места, в состав 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 брюшной стенки,

болезни Гиршпрунга и т. д. В последнее десятилетие Е. Р. Барсегян проводит реконструктивные операции в модификациях при различных врожденных уропатиях, 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 к. м. н. А. И. Никитин, а с 2004 года и по сей день руководителем курса является к. м. н. Е.Р. Барсегян.

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.



Н. Н. Прутовых

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.

Первое в области детское хирургическое отделение на 25 коек было открыто в 1965 году в Областной клинической больнице по адресу Красный проспект, 3.



Г. Д. Шапиро

Заведующим был назначен Григорий Давыдович Шапиро, известный в регионе специалист, впервые выполнивший эндотрахеальное обезболивание. 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.

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 Сецков, Виктор Николаевич Рогов, Юрий Семенович Гохман, Иван Егорович Ильин.

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.



П. И. Коломейцев

> 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 уроандрологический 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. Кривошеенко, 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 Государственной Новосибирской областной клинической больницы. Слева направо: А. А. Тратонин, В. Н. Цыганок, А. В. Грамзин, П. М. Павлушин, А. А. Охотина, Н. В. Кривошеенко, 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.

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.



З.М. Мурахтанова

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.



В.А. Можный

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.



Д.И. Кузнецов



А. В. Соловьев

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.

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.



М. В. Тихонович

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 год кафедру детской хирургии возглавлял ученик профессора Н. Н. Прутовых Владимир Тихонович Марченко.

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. Кузьминым. Успешно разрабатывались вопросы экспериментальной и клинической гепатологии и портальной гипертензии в комплексе с кафедрой факультетской хирургии лечебного факультета (Н. Н. Прутовых,

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).



Ю. В. Чикинев

В июне 2011 года кафедра детской хирургии была объединена с кафедрой госпитальной хирургии. Заведующим кафедрой госпитальной и детской хирургии стал Юрий Владимирович Чикинев, д. м. н., профессор, главный торакальный хирург Новосибирской области и Сибирского федерального округа. Ответственным за детскую хирургию был назначен доцент Павел Викторович Трушин.



П. В. 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.



В. Ю. Носов

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.



А. В. Грамзин

В 1971 году была организована детская многопрофильная больница № 1, первым главврачом была назначена Татьяна Евдокимовна Мазунина. В состав больницы входило два хирургических отделения —



О. Б. Цугель

чистое (60 коек) и гнойное (30 коек), ставших 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.

> 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 уропатиях, пузырно-мочеточниковом рефлюксе. По методике Н. Н. Прутовых успешно оперированы дети с массивными кровотечениями при портальной гипертензии. Ассистент Владимир Антонович Можный выполнял операции на легких. Значительно расширился объем операций при других заболеваниях хирургического профиля — онкологии, ортопедии, травматологии, гепатологии 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 Толстиковым и Александром Генриховичем Толстиковым 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 отделение 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 др.

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 Счастливцева, Александр Иванович Орлов, Яков Александрович Титоренко, Егор Евгеньевич Чумак и др.

Одно из наиболее востребованных отделений — травматолого-ортопедическое — 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 внедрили 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 хирур-

гического отделения — 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, врожденных пороков развития, хирургия органов брюшной полости и грудной клетки, гепатопанкреатобилиарной 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 внедрили такие новые медицинское 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 мочеточника, лапароскопические и торакоскопические 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 значимо улучшить качество жизни ребенка.

Детская хирургия в Оренбургской области

Р. С. Котлубаев, А. А. Поснов

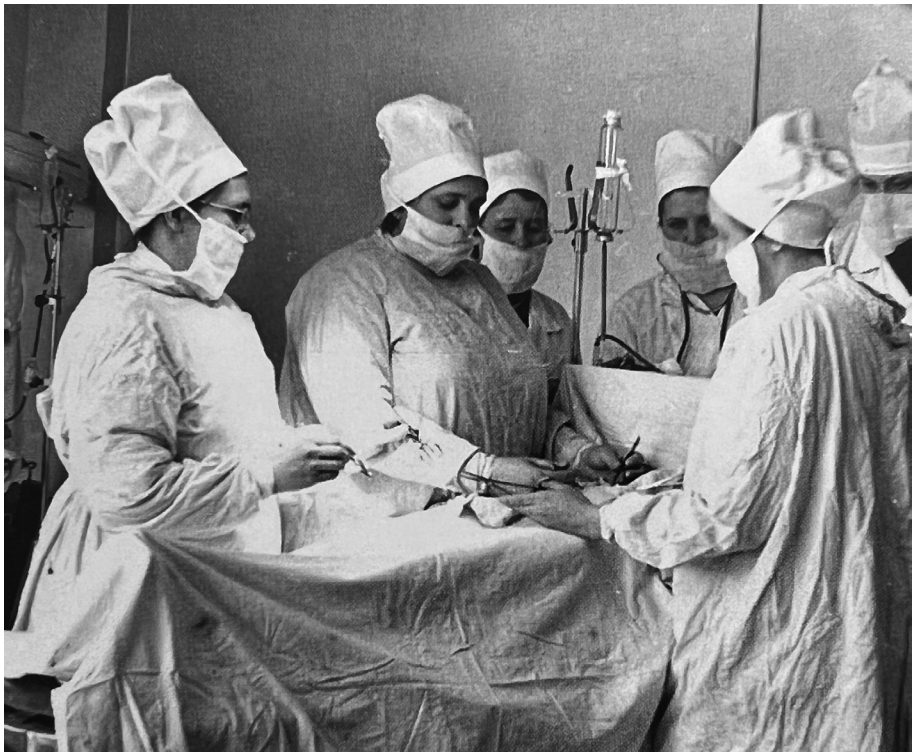
История детской хирургии в Оренбургской области берет свое начало от создания хирургического отделения на 40 коек на базе Областной детской клинической больницы. Первой заведующей отделением была опытный хирург А. Я. Беркун.



Здание областной детской больницы, хирургическое отделение

В отделении оказывалась экстренная хирургическая помощь детям города Оренбурга и окрестных сел. Активное участие в развитии хирургической службы приняли хирурги: В. М. Горбанев, В. К. Кошеленко, И. Н. Мещерякова, А. Г. Шпикалов.

С 1975 года хирургическим отделением в ОДКБ стал заведовать В. М. Горбанев.



Оперирует заведующая отделением А. Я. Беркун (в центре).

Основными направлениями в работе детского хирургического отделения были экстренная, гнойная хирургия, урология и челюстно-лицевая хирургия.

В 1974 году на базе ГКБ № 4 города Оренбурга было открыто городское отделение детской хирургии, в котором начали работать А. А. Коваленко, Р. С. Котлубаев и Л. А. Османова.



В. М. Горбанев

Активную помощь им оказывали сотрудники кафедры госпитальной хирургии, ассистенты Г. Ф. Жигунов, А. М. Сударев, С. Ф. Шулешко. Отделение несло ургентную службу по городу Оренбургу, оказывало помощь детям с травмами и общей хирургической патологией. В 1981 году был организован Центр детской хирургии на базе ГКБ № 2 города Оренбурга. Открылись отделения экстренной и гнойной хирургии, травматологии и ортопедии, плановой



Н. А. Волков



И. В. Воропаев



А. С. Кремин



А. А. Коваленко



А. П. Шубин



О. А. Лященко



А. Г. Шпикалов



Ю. Г. Зуев



В. В. Малюга

хирургии, урологии, реанимационное отделение. Главным врачом больницы более 20 лет был заслуженный врач Российской Федерации Н. А. Волков. В 2021 году Центр детской хирургии стал структурным подразделением Областной детской клинической больницы, руководит которой И. В. Воропаев, а заместителем главного врача по хирургической части был А. С. Кремин.

Заведовать отделениями были назначены А. А. Коваленко (плановая хирургия), А. П. Шубин (гнойная хирургия), О. А. Лященко (травматология и ортопедия), А. Г. Шпикалов (урология и андрология).

В 1975 году в Оренбургском медицинском институте была создана кафедра детской хирургии. По решению ученого совета первым руководителем кафедры был назначен к. м. н., доцент Ю. Г. Зуев. Через год его сменил доцент В. В. Малюга, который руководил кафедрой в течение 31 года. Следующим руководителем стал заслуженный врач РФ, доцент А. М. Сударев (до 2012 г.), а затем доцент



А. М. Сударев



И. В. Афуков



Р. С. Котлубаев

И. В. Афуков (до 2021 г.). В сентябре 2021 года кафедра была преобразована в курс детской хирургии при кафедре госпитальной хирургии и урологии. Руководит курсом детской хирургии в настоящее время заслуженный работник здравоохранения РФ, доцент Р. С. Котлубаев. Более 30 лет работал на кафедре заслуженный врач РФ, доцент Г. Ф. Жигунов, более 20 лет — ассистенты В. Н. Шатунов и С. П. Савинов.

> В 1991 году Центр детской хирургии переехал во вновь открытый стационар, в котором помимо существующих отделений были развернуты отделения нейрохирургии и челюстно-лицевой хирургии.

Объемы и качество хирургической помощи заметно выросли с приходом заведующего кафедры, доцента В. В. Малюги, ученика основателя Ленинградской школы детских хирургов, чл.-корр. Академии медицинских



Центр детской хирургии, в котором оказывается помощь детям с 1991 г. по настоящее время



А. О. Гуськов



И. Д. Четвериков



А. А. Баканов



А. С. Кузнецов

наук профессора Г. А. Баирова. Активно осваивалась хирургия новорожденных. Были внедрены современные хирургические технологии лечения гнойно-септических заболеваний, которые использовали результаты диссертационных работ И. В. Афукова, Р. С. Котлубаева, В. Н. Шатунова. Заметно расширен объем хирургических вмешательств при различных пороках развития у детей, также значимо увеличился объем хирургической помощи детям урологического профиля.

В наши дни на смену ветеранам пришли новые руководители отделениями. Заведовать отделением экстренной и гнойной хирургии стал А. О. Гуськов, отделением травматологии и ортопедии — И. Д. Четвериков, отделением плановой хирургии — А. А. Баканов, отделением урологии-андрологии — А. С. Кузнецов, отделением челюстно-лицевой хирургии — А. С. Блинов, отделением нейрохирургии — А. А. Поснов.

В содружестве с Федеральным центром нейрохирургии города Тюмени внедряются нейрохирургические вмешательства при опухолях головного мозга, окклюзионной гидроцефалии. Консультативную и методическую помощь в работе оказывают сотрудники кафедры детской хирургии РНИМУ им. Пирогова, ДГКБ им. Филатова, РДКБ, широко используется телемедицинская консультативная помощь.

Продолжается набор опыта в выполнении эндохирургических вмешательств при различной хирургической патологии, активно используются эндохирургические методы операции в абдоминальной, торакальной хирургии, урологии, экстренной хирургии.

Детская хирургическая помощь в Оренбургской области оказывается еще в городе Орске, где имеется отделение детской хирургии, оказывающее экстренную и плановую помощь детям восточного Оренбуржья. В городе Бузулуке на детских хирургических койках в больнице скорой медицинской

помощи в плановом и экстренном порядке лечат детей западного Оренбуржья.

Всего в Оренбургской области работает 56 детских хирургов, которые ведут прием и в условиях стационара, и амбулаторно.

Ежегодно выпускаются 2–3 клинических ординатора по специальности «Детская хирургия», проводятся обучающие циклы по программе дополнительного профессионального образования, ведутся занятия со студентами лечебного и педиатрического факультетов.

Выпускники Оренбургского государственного медицинского университета успешно работают в клиниках Москвы, Санкт-Петербурга, ближнего и дальнего зарубежья.

В 2023 году в новой Областной детской клинической больнице 180 мест выделены пациентам хирургических отделений. Операционные оснащены самой современной медицинской аппаратурой, а дети находятся в комфортных условиях в одно- и двухместных палатах.



А. С. Блинов



А. А. Поснов



Новая Областная детская клиническая больница на 430 мест, из которых 180 — хирургического профиля.



История детской хирургии в Орловской области

Р. В. Жиронкин, В. В. Сауткин, Л. А. Крылова

Вся история хирургии на Орловщине насчитывает более 200 лет, а история детской хирургии — чуть более пятидесяти. Много это или мало? С одной стороны, не очень большой срок, с другой стороны, за этими цифрами стоят десятки тысяч спасенных жизней.

О направлении детской хирургии заговорили только в начале XX века. Уроженец Орловской губернии Дмитрий Горохов — первый доктор, открывший России возможность лечить детей с хирургической патологией отдельно от взрослых. Наш земляк работал здесь земским врачом. С получением степени доктора медицины Дмитрий Горохов возглавил первое детское хирургическое отделение Московской Софийской больницы. Тогда же он начал изучать детское направление в хирургии, в т. ч. часто встречающееся тогда заболевание — костно-суставный туберкулез, а также причины детской смертности. Он был одним из организаторов общества борьбы с детской смертностью.

Пока в столице формировались истоки нового направления, в регионах помощь детям оказывали специалисты общего профиля. Свое развитие в Орле детская хирургия начала в 1940-е. Специалисты двигались на ощупь: знания врачей были только практическими, ни о какой теории, тем более об учебных пособиях, не шло и речи.

В конце 1940-х годов маленьких пациентов со всей области принимала Анна Димова — главврач детской поликлиники детской городской больницы. Она же начала оказывать первую амбулаторную хирургическую помощь детям.

В начале 1950-х годов в детской больнице построили новый двухэтажный временный корпус. Строили его по типу финского быстровозводимого дома. Администрация заняла подвал здания, а хирургических больных разместили на широких верандах.

Из-за нехватки мест в 1957 году при областной больнице открыли детское хирургическое отделение. Оно насчитывало 40 коек. В нем оказывали не только специализированную помощь: отделение принимало детей с последствиями остеомиелита, травмой, ортопедической патологией. Заведовала новым отделением Нонна Тимофеевна Назарова. Ее богатейший опыт сформировался в годы Великой Отечественной войны: Нонна Тимофеевна была хирургом в госпитале. С открытием нового отделения лечение пациентов вышло на следующий качественный уровень. Врачи быстро осваивали новые виды оперативных вмешательств, применяемых в детском возрасте (оперативное вправление врожденного вывиха бедра, лечение болезни Гиршпрунга и другие). Летальность и количество осложнений снизилось.



Н. Т. Назарова

> С 1959 по 1964 год во вновь построенном корпусе детской городской больницы функционировало хирургическое отделение на 20 коек. Возглавил его высококлассный специалист, имеющий за плечами военный медицинский опыт, Алексей Орехов. Он ввел в практику врачей оказание экстренной хирургической помощи и вплотную занялся их обучением.

В 1964 году в городе в Больнице скорой помощи им. Семашко открылось еще одно отделение детской хирургии, рассчитанное на 40 мест. Оно разгрузило уже существующее отделение, взяв на себя оказание помощи детям города. С 1966 по 1972 год этим отделением заведовала Людмила Илларионовна Касьянова, опытный детский хирург. В этот период в отделении сделали упор на экстренных пациентов, назначив первые ночные дежурства, привлекли к работе врача-педиатра. С 1972 года в отделении появился новый заведующий — Николай Михайлович Дроздов. Ранее он работал в клинике детской хирургии Иркутского медицинского института.

В 1984 году в строй ввели новый хирургический корпус городской детской больницы. С этого момента все разрозненные детские отделения объединили в одном здании. В новом корпусе открылись хирургическое отделение (60 коек), реанимационно-анестезиологическое (сначала на 5, затем на 9 коек), ортопедо-травматологическое (70 коек), нефроурологи-



З. И. Круглая

ческое (60 коек), отоларингологическое (40 коек). Большую роль в организации этого качественно нового этапа развития детской хирургии Орловской области сыграла главный врач городской детской больницы, заслуженный врач РСФСР Зинаида Иосифовна Круглая. Во главе вновь созданных отделений встали известные в области хирурги: Николай Михайлович Дроздов, Анатолий Иванович Сидоров, Владимир Семенович Константинов, Сергей Иванович Сотников, Павел Максимович Никоноркин, Александр Алексеевич Кириллов. С 1986 года главным врачом больницы становится Петр Иванович Подгородецкий. После 1986 года в больнице ввели постоянное дежурство травматолога и ЛОР-специалиста. Появилась выездная реанимационная бригада.

В 1991 году хирургическое отделение возглавил выпускник ординатуры, специалист с 20-летним опытом работы Владимир Игоревич Круглый. В 1990-е в детской хирургии начали активно осваивать детскую урологию и проктологию. Появилась ультразвуковая диагностика, а в 1998 году — детская онкология. Хирургическое отделение стало многопрофильным. Основные разделы работы: гнойная хирургия, экстренная и плановая хирургия, детская онкология, гастроэнтерология, хирургия новорожденных, детская гинекология, санитарная авиация. В этот период в больнице работал слаженный коллектив профессионалов: хирурги Л. И. Касьянова, Е. Н. Ульященко, Л. Н. Бачурина, Е. И. Леонова, В. В. Орлов,

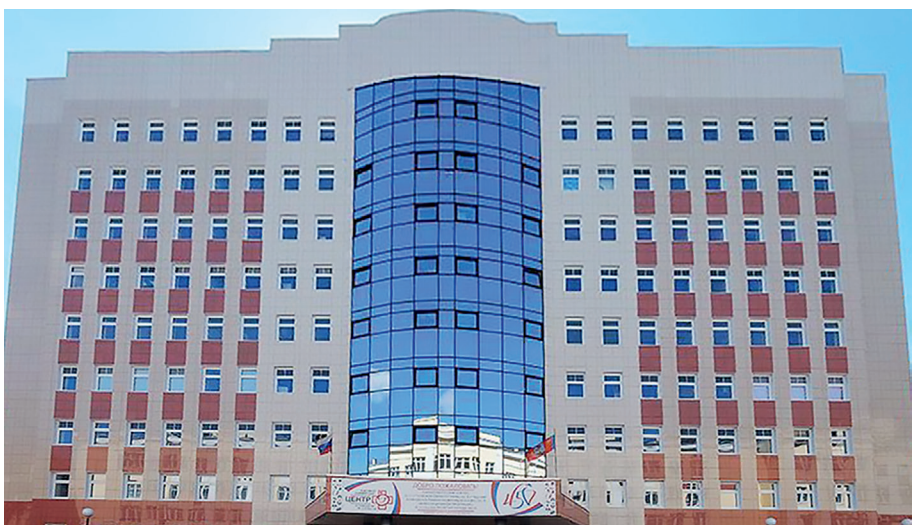
И. В. Большаков, Д. В. Ивантеев, Ю. И. Панфилов, О. Л. Черногоров; детские урологи В. С. Константинов, В. С. Пантюхин; ортопеды-травматологи А. И. Сидоров, А. А. Фомин, Ю. Т. Алманидис; отоларингологи С. И. Сотников, В. Г. Филичкин, И. А. Седова, Н. Ф. Абрамова, В. М. Рогачева, А. И. Емельянов; анестезиологи-реаниматологи А. А. Кириллов, Т. Н. Рузаева, В. В. Воронина, А. А. Ступин, А. В. Подтынников, В. А. Бессонова, Н. А. Колесникова, М. В. Синяева, Ю. Н. Сакун, В. И. Панфилова, А. Ф. Гугливатый.

В 2000-х годах началось освоение нового хирургического направления — малоинвазивной лапароскопической хирургиии.

За последнее десятилетие произошел скачок в развитии детской нейрохирургической помощи. Осенью 2013 года появилась возможность успешно лечить ретинопатию новорожденных. В октябре 2013 года специалисты провели первую успешную операцию.

С 2013 по 2018 год детскую областную клиническую больницу возглавлял Алексей Игоревич Медведев. В 2015 году ДОКБ переименована в Научно-клинический многопрофильный центр им. З. И. Круглой. С 2018 года и по настоящее время больницу возглавляет Людмила Александровна Крылова.

В наши дни хирургическое отделение для детей расположено на базе БУЗ Орловской области «НКМЦ им. З. И. Круглой», коечный фонд отделения составляет 44 коек, в стационаре имеются все передовые технологии диагностики и лечения.



Научно-клинический многопрофильный центр им. З. И. Круглой

Хирургической службой руководит заместитель главного врача по хирургической работе и высокотехнологичной медицинской помощи В. В. Сауткин. В хирургическом отделении трудятся заведующий О. Л. Черногоров, врачи Е. И. Леонова, М. А. Козьмин, А. А. Батраченко. Ортопедо-травматологическую помощь оказывают заведующий М. А. Фомин, врачи — ортопеды-травматологи М. Н. Гришина, Н. Ю. Андрияхина, С. А. Сирота, А. М. Терентьев, нейрохирурги Е. А. Старов, А. Г. Могилев, М. Ю. Дравненков. Урологическую помощь оказывают заведующий В. С. Пантюхин, врачи С. П. Подгородецкий, Е. Ю. Агибалов, П. А. Гольцов. Отоларингологическое отделение возглавляет Н. В. Евдокимов, врачи — И. А. Седова, М. А. Титова, А. И. Емельянов, С. И. Сотников, челюстно-лицевой хирург — М. М. Воробьев. Офтальмологическое отделение возглавляет М. В. Герасимова, врачи — И. В. Кузнецова, Е. В. Карнова, Е. И. Конокотина, О. Н. Прокопенко.

Всего в области работает 16 детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях.



Оперируют детские хирурги

На начальном этапе становления медицинского института кафедра существовала как кафедра детских болезней, акушерства, гинекологии с курсом детской хирургии. В процессе развития института кафедра акушерства, гинекологии приобрела статус самостоятельной, а кафедра детских болезней с 2002 года до сентября 2013 года функционировала как кафедра детских болезней с курсом детской хирургии. На кафедре осу-

ществлялось преподавание ряда дисциплин — детской хирургии, детских хирургических болезней с ортопедией. С 01.09.2014 в структуре медицинского института была создана кафедра хирургических дисциплин детского возраста и инновационных технологий в педиатрии. Кафедра и по сей день располагается на базе НКМЦ им. З. И. Круглой.

Заведует кафедрой доцент, к. м. н. Алексей Игоревич Медведев, выпускник Курского государственного медицинского университета. Под его руководством на кафедре работают д. м. н. Т. А. Кузнецова, д. м. н. И. П. Журило, к. м. н. П. В. Короткова, к. м. н. В. И. Круглый, к. м. н. А. В. Павликов, Р. В. Жиронкин, И. В. Кузнецова, И. В. Фисюн, А. В. Шульга.

> Продолжает работу кафедра хирургических дисциплин детского возраста и инновационных технологий в педиатрии, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.

Детская хирургия в Пензенской области

А. В. Буров

До революции Пензенская губерния была одной из наиболее отсталых аграрных губерний России. В 1913 году в губернии было 59 больничных учреждений на 1878 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 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 применен метод лечения гемангиом методом криодеструкции. Круглосуточную экстренную помощь детям продолжали оказывать во взрослых городских больницах.



Е. П. Иванов

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 награжден знаком «Отличник здравоохранения», серебряной медалью ВДНХ, имел звания «Заслуженный врач РСФСР» и «Народный врач СССР».

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 произошел настоящий прорыв, бурное развитие детской хирургии в Пензенской области. Евгений Петрович часто выезжал перенимать опыт в ведущие клиники детской хирургии Москвы и Ленинграда. Приобретенные им знания немедленно внедрялись в практику детских хирургов. По его инициативе в Пензу приезжал детский хирург, профессор, чл.-корр. 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 стал родоначальником развития хирургии новорожденных, торакальной хирургии, плановой абдоминальной хирургии, хирургии врожденных пороков развития. Впервые в Пензе он стал оперировать детей с врожденными пороками развития: расщелиной губы и неба, пороками развития пищевода, диафрагмы, желудочно-кишечного тракта. Внедрил операции на органах грудной клетки: резекцию доли легкого 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 активно передавал свой опыт, постоянно учил молодых детских хирургов, часто выезжал в больницу на помощь дежурной бригаде в сложных ситуациях. Коллеги ласково называли его «тятька». 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 ушел 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 со своим учителем Галина Васильевна, по сути, является родоначальником хирургии новорожденных в Пензенской области. Она оперировала детей с пилоростенозом, атрезией пищевода, мембраной желудка и атрезией двенадцатиперстной кишки, различными видами атрезии кишечника и прямой кишки, детей с врожденными пороками развития



Г.В. Бычкова

брюшной стенки — гастрошизисом и омфалоцеле. Владела всем объемом плановых хирургических операций.

До 1975 года в 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.

> 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 тяжелой и сложной патологией. Но по-прежнему большая часть экстренных операций проводилась в Центральной республиканской больнице взрослыми хирургами. С 2002 года всех детей с экстренной хирургической патологией из районов области стали госпитализировать в Областную детскую больницу, при невозможности транспортировки ребенка хирурги выезжали оперировать на места.



К.Д. Долгушин

Первым заведующим экстренным хирургическим отделением с 1975 по 1990 год был Константин Денисович Долгушин. В его отделении проводили операции детям при гнойно-воспалительных заболеваниях мягких тканей, остром 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

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.



А. И. Батраков

С 1992 по 2002 год 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.



А. А. Евстигнеев



С. В. Кузнецова

В 1969 году в 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 перешел работать в детскую больницу. Владел широким спектром экстренных и плановых хирургических операций, около двух лет заведовал экстренным хирургическим отделением, затем перешел работать в плановое хирургическое отделение. Николай Григорьевич выполнял атипичные резекции легкого, пульмонэктомию, проводил



Н. Г. Клепиков

операции на средостении при новообразованиях, занимался лечением деструктивных пневмоний. Одним из немногих владел техникой бронхоскопии и широко применял ее при деструктивных пневмониях и инородных телах бронхов.



Е. В. Филиппов

Евгений Викторович Филиппов с 1977 по 2022 год работал в экстренном хирургическом отделении дежурным хирургом и совмещал эту должность с поликлиническим приемом 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.



Б. П. Воеводин

Учеником и соратником Евгения Петровича Иванова был также Борис Петрович Воеводин. С 1976 года 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 почетными грамотами Пензенского областного отдела здравоохранения, имел благодарность Министра здравоохранения Российской Федерации, почетное звание «Заслуженный врач РСФСР» и почетный знак Губернатора Пензенской области «Во славу земли Пензенской».



В. П. Шишканов

Владимир Петрович Шишканов тоже начинал свой профессиональный путь под руководством Е. П. Иванова, работал хирургом в экстренном хирургическом отделении, затем около 27 лет заве-

довал плановым хирургическим отделением, продолжая дежурить по экстренной хирургии до ухода на заслуженный отдых. Владимир Петрович оперировал детей с челюстно-лицевой патологией (врожденные расщелины губы и неба, доброкачественные образования ротовой полости и др.) Проводил операции у новорожденных детей с различными врожденными пороками развития (атрезия пищевода, кишечника, прямой кишки и др.), выполнял торакальные операции (резекция доли легкого, новообразования средостения и др.), владел всем объемом операций на брюшной полости у детей, в том числе часто оперировал детей с болезнью Гиршпрунга. Награжден почетными грамотами и нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

Учеником и соратником Е.П. Иванова является Худина Тамара Васильевна. Продолжая дело учителя, она стала родоначальником детской урологии Пензенской области.



Т.В. Худина

Детские урологические койки изначально находились в составе планового хирургического отделения. Благодаря неуемной энергии и лидерским качествам Тамары Васильевны 30.09.1990 в Областной детской больнице было открыто детское урологическое отделение на 40 мест, которое она возглавила. Тамара Васильевна часто выезжала в ведущие детские урологические клиники России и внедряла приобретенный опыт в работу отделения.

> Под руководством Тамары Васильевны были освоены операции при гидронефрозе по Андерсену-Кучере; антирефлюксные операции по Политано-Лидбеттеру, Коэну, Чумакову; по Дюплею-Савченко при гипоспадии; по Шумахеру при крипторхизме.

Тамара Васильевна предложила модифицировать операцию Иваниссевича при варикоцеле, которая заключалась в иссечении участка вены яичка на определенном участке. Заслуженный врач РФ Тамара Васильевна Худина награждена знаком «Слава труду», значком «Отличник здравоохранения, Почетным знаком Губернатора Пензенской области «Во славу земли Пензенской», а в 2004 году занесена в энциклопедию «Лучшие люди России». Тамара Васильевна находится на заслуженном отдыхе, но и сейчас ее ученики часто советуются с ней в сложных ситуациях.



Ю. В. Гавеля

Более 20 лет работал в экстренном, а затем и в плановом хирургическом отделении ученик Е.П. Иванова Юрий Владимирович Гавеля. Оперировал детей с врожденными расщелинами губы и неба, ранулой, доброкачественными образованиями ротовой полости, врожденными кистами и свищами шеи, кистами челюстей, травмами челюстно-лицевой области.



Л. И. Погожев

Леонид Иванович Погожев, ученик А.И. Батракова, работал сначала хирургом, потом заведующим экстренным хирургическим отделением, был заместителем главного врача по хирургии, а затем по лечебной работе. Главный внештатный детский хирург Пензенской области с 2002 по 2020 г. Леонид Иванович 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 тяжелой хирургической патологией. Неоценимую помощь в возникающих сложных ситуациях в то время оказали профессор кафедры хирургии Пензенского медицинского института Александр Семёнович Ивачев и профессор кафедры Пензенского института усовершенствования врачей Анатолий Афанасьевич Баулин. Леонид Иванович активно развивает и совершенствует хирургическую помощь детям Пензенской области, является наставником начинающим хирургам. Награжден грамотами Министерства здравоохранения Пензенской области, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения», победитель в номинации Пензенского министерства здравоохранения «За проведение операции, спасшей жизнь человека» в 2020 г.



Н. А. Попов

С именем хирурга Нукри Акоповича Попова связано становление и развитие лапароскопии и торакоскопии в Пензе. В 1988–1990 гг. он учился в ординатуре на кафедре детской хирургии 2-го Московского ордена Ленина государственного медицинского института имени Н. И. Пирогова, где пробрел первые навыки проведения лапароскопии.

Благодаря неуемной энергии и трудолюбию Нукри Акоповича эндохирургия в детской больнице достигла достаточно высокого уровня. Он является родоначальником становления и развития хирургической эндоскопии в 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., при спаечной непроходимости кишечника — в 1992 г., при дезинвагинации кишечника — в 1993 г., диагностика травмы селезенки выполнена в 1996 г.

> В 2003 г. в больницу поступила эндоскопическая стойка отечественного производства (Казань), 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 измененной доли — в 2019 г.

Сейчас проводится широкий спектр операций на грудной клетке отечественного (резекция легкого при буллезной болезни, травме легких), на органах брюшной полости (аппендэктомия, холецистэктомия, энтеролиз при спаечной кишечной непроходимости, инвагинации кишечника, кистах брюшной полости, печени, селезенки, диафрагмы, яичников, воспалительных заболеваниях и травмах поджелудочной железы, травмах печени и селезенки и многое другое).

За свою работу Нукри Акопович награжден грамотами Областной детской больницы, грамотами министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».

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 др.); острой хирургической патологии органов брюшной полости (аппендицит, перитонит, спаечная непроходимость кишечника, инвагинация кишечника и др.); травмах брюшной полости и многих других патологиях.



З. Л. Янгуразов

Впервые применил метод расправления инвагинации кишечника при помощи аппарата «Автома-

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 награжден грамотами Областной детской больницы, грамотами министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



А. В. Буров

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 врожденных кистах и свищах шеи, новообразованиях различной этиологии и локализации, на органах брюшной полости (пилоростеноз, диафрагмальные грыжи, новообразования кишечника, пороки развития кишечника, трихобезоар и др.).

За свою работу Алексей Владимирович награжден грамотами Областной детской больницы, министерств здравоохранения Пензенской области и Российской Федерации, нагрудным знаком «Отличник здравоохранения».



А. В. Штоль

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.



Т. В. Попылькова

Татьяна Викторовна Попылькова с 2004 г. начала работать в плановом хирургическом отделении и основное направление ее работы — хирургия новорожденных.

В настоящее время в больнице проводится полный объем операций детям с врожденными пороками развития. Раньше оперированные новорожденные находились в общей реанимации, что затрудняло их выхаживание. В 2000 г. в Областной детской больнице введен в строй корпус «раннего детства», где было открыто отделение реанимации новорожденных, в составе которого была организована операционная. С этого времени показатели летальности у новорожденных 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 новорожденных 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 отдаленность больниц, создаются определенные трудности в проведении диагностики хирургической патологии у новорожденных 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, которые 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 температурящих пациентов и проведения дифференциальной диагностики с сопутствующими инфекционными заболеваниями.

Плановое хирургическое отделение перемещено на четвертый 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 Кузнецке и Каменке.

История развития детской хирургии в Пермском крае

И.М. Валиулов

Хирургия детского возраста как самостоятельное направление в 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. Храмцов. Выпускники лечебного факультета Пермского медицинского института — А.С. Осмоловский, Н.А. Четвертных, Т.П. Суркова были направлены на работу во вновь открывшееся отделение.



А.А. Лишке

В 1971 г. на базе клиники создан курс детской хирургии, в 1974 г. он был преобразован в кафедру, которую возглавил доцент Август Августович 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 дет-ских 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.

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 уроан-



Э.А. Рудакова

дрологической 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.



Ю. Ю. Соколов

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



Мастер-класс по сложнейшим операциям в Детской краевой больнице. Заведующий кафедрой детской хирургии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования Ю. Ю. Соколов

системы. Появление в клинике эндоскопической аппаратуры послужило толчком к широкому применению эндоскопических технологий. Выполнены 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 ГДКБ № 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.



Краевая детская клиническая больница

В 2016 году произошло слияние ГДКБ № 15 и Пермской краевой детской клинической больницы в государственное бюджетное учреждение здравоохранения Пермского края «Краевая детская клиническая больница», которую возглавил Д. В. Антонов.

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 магнитно-резонансным 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, про-

водится около 20 000 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 работают три доктора медицинских наук, доцент и ассистент.

Эволюция детской хирургии как медицинской специальности предопределила 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



Коллектив отделения экстренной хирургии

хирургической патологии органов брюшной полости. Оперативные вмешательства при остром аппендиците в 99% случаев выполняется в лапароскопическом варианте. Эндоскопия прочно закрепилась как метод лечения острой гнойной деструктивной пневмонии.

> 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.



Коллектив отделения урологии-андрологии

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.

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 (Диспорт) в условиях ультразвуковой навигации у пациентов со спастическими парали-

чами; 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 недоношенных 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 прооперированных в клинике пациентов с использованием климатических и природных факторов Пермского края.



Коллектив отделения травматологии и ортопедии

История развития детской хирургии в Приморском крае

Ф. Ф. Антоненко, Н. И. Марухно, А. В. Мельников, А. Н. Шапкина, И. С. Зеленкова

История детской хирургии в Приморском крае берет свое начало с 1967 года. До этого хирургическая помощь детям края и города Владивостока оказывалась хирургами в общехирургических стационарах.

В 1967 году на базе Владивостокской городской больницы (ныне КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница № 1») было открыто детское хирургическое отделение на 40 коек. Возглавила отделение Тамара Ивановна Гуляева. Первыми хирургами отделения, посвятившими себя служению детской хирургии, были Маина Ильинична Ласкавая и Евгения Ивановна Пантелеева, которые проработали детскими хирургами почти по 50 лет.

Рождение, развитие и становление детской хирургии в регионе связано с именем великого для всех приморских детских хирургов, учителя — профессора, д. м. н., заслуженного врача РФ Алины Петровны Шапкиной-Пилипенко.



А. П. Шапкина (Пилипенко)

После окончания с отличием в 1952 году Новосибирского медицинского института Алина Петровна 12 лет работала хирургом в практическом здравоохранении. В 1964 году была принята ассистентом на кафедру факультетской и госпитальной хирургии Владивостокского медицинского института (ВМИ), ныне ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный медицинский университет» Минздрава России (ТГМУ).

С этого времени вся научно-педагогическая, лечебная и организаторская деятельность Алины Петровны была направлена на становление и раз-

витие детской хирургической службы в Приморском крае и на Дальнем Востоке. В отделении детской хирургии, которым она руководила, оказывали экстренную и плановую хирургическую помощь детям города и края. В 1969 году Алина Петровна впервые на Дальнем Востоке успешно выполнила пластику пищевода при атрезии у новорожденной девочки.

В тот период в Приморском крае и на Дальнем Востоке детских врачей не хватало. В 1969 году приказом Минздрава РСФСР № 155 от 11.07.1969 во ВГМИ был открыт педиатрический факультет с целью подготовки педиатров и детских хирургов. В 1970 г. Алина Петровна организовала и возглавила курс, а в 1973 г. — и кафедру детской хирургии. В 1969 г. она защитила кандидатскую диссертацию «Хирургическая анатомия детской печени», в 1973 г. — докторскую на тему «Хирургическое лечение повреждений и заболеваний печени у детей», а в 1975 г. ей было присвоено ученое звание профессора.

Более сорока лет Алина Петровна проработала на кафедре, из них 27 лет в должности заведующей, а с 1984 по 1997 г. одновременно являлась главным внештатным детским хирургом Дальнего Востока. До 75 лет она продолжала оперировать, до 80 лет активно занималась консультативной, экспертной и преподавательской работой. Великолепный хирург, знающий все тонкости своей профессии, Алина Петровна выполняла



Оперирует профессор А. П. Шапкина (Пилипенко), 1985 г.

самые сложные операции на органах брюшной полости и грудной клетки у детей.

Алина Петровна проводила с хорошим исходом уникальные операции при отрыве правого бронха от трахеи, тяжелые реконструктивные операции при диафрагмально-перикардиальных грыжах, при заболеваниях печени. Внедрила в практику большое количество операций, таких как экстирпация бронхов при бронхоэктатической болезни, операции Пена, ряд новых хирургических вмешательств при пороках развития толстой кишки, портальной гипертензии, при заболеваниях и травмах печени, селезенки.

Основное направление научно-исследовательской работы на кафедре детской хирургии было связано с операбельностью органов брюшной полости у детей. Под руководством Алины Петровны защищено две докторские и 10 кандидатских диссертаций. Она автор 8 изобретений, 174 научных работ, трех монографий.



Профессор А. П. Шапкина с учениками, 1986 г. Справа налево: доцент Т. И. Гуляева, ассистент Ф. Ф. Антоненко, ассистент С. В. Иванова, профессор А. П. Шапкина, ассистент Г. И. Мацак

Алина Петровна смогла сформировать высококвалифицированный коллектив кафедры и создать школу детских хирургов Приморья, заложив в них лучшие традиции профессиональной, методической, научно-исследовательской и воспитательной работы.

Первыми сотрудниками кафедры с 1974 г., стоявшими у истоков ее создания, вложившими огромный вклад в развитие детской хирургической службы и подготовку специалистов для практического здравоохранения, были ее ученики: Т. И. Гуляева, Н. П. Капустин, Ф. Ф. Антоненко, Л. В. Вилисова, С. В. Иванова и врачи из «взрослой» хирурги — к. м. н. С. Ф. Фомин, к. м. н. Г. И. Мацак.



Т. И. Гуляева

Вместе с Алиной Петровной свой практический и педагогический путь в детской хирургии начинала ее соратник Тамара Ивановна Гуляева, доцент, к. м. н., врач — детский хирург высшей категории, отличник здравоохранения.

48 лет трудовой деятельности Тамара Ивановна посвятила детской хирургии и педагогической работе в вузе. Была первой заведующей впервые созданного в 1967 г. отделения детской хирургии во взрослой хирургической клинике Городской больницы № 1. В 1970 г. она совместно с Алиной Петровной организовала курс, а в 1973 г. — кафедру детской хирургии ВГМИ. В 1976 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию «Закрытые повреждения печени у детей». На протяжении многих лет была завучем кафедры, руководителем выпускных групп субординаторов, интернов, ординаторов. В 2002 г. она перешла работать на вновь созданную кафедру последипломного образования «Хирургия детей и подростков с курсом акушерства и гинекологии», передавая свой опыт, знания и профессиональное мастерство врачам на циклах повышения квалификации. Тамара Ивановна была правой рукой Алины Петровны, ассистировала ей при всех сложных операциях, обладала исключительным талантом врача и педагога, внесла неоценимый вклад в подготовку кадров по детской хирургии.

Николай Павлович Капустин с 1971 г. заведовал первым гнойным хирургическим отделением в Детской городской клинической больнице. С 1973 г. работал ассистентом, а затем доцентом кафедры. В 1975 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «Абдоминальные оперативные доступы к печени у детей». Разработанный им рациональный доступ к печени широко известен детским хирургам. Работал на кафедре более 30 лет.

Сергей Федорович Фомин после защиты кандидатской диссертации в 1974 г. в Хабаровском НИИ кардиохирургии на тему «Открытый артериальный проток (клинико-анатомические варианты) и его хирургическое лечение» приехал работать во Владивосток на кафедру Алины Петровны. Он в совершенстве владел техникой бронхоскопии, бронхоокклюзии и операций на органах грудной полости при пороках развития и заболеваниях легких и плевры. Проработал на кафедре 12 лет.

Лариса Владимировна Вилисова работала на кафедре в течение 38 лет (с 1973 до 2011 г.). В 1983 г. она защитила диссертацию на тему «Ранняя диагностика врожденной непроходимости пилорического отдела



Л. В. Вилисова



Сотрудники кафедры детской хирургии, 1979 г. Слева направо: доцент Н. П. Капустин, асс., к. м. н. Ф. Ф. Антоненко, доцент С. Ф. Фомин, зав. кафедрой А. П. Шапкина, ординатор Л. Н. Ченцова

желудка у детей». С 1993 по 2001 г. была заместителем главного врача по хирургии в ДГКБ г. Владивостока, продолжая педагогическую деятельность на кафедре. Выполняла весь объем операций при пороках развития у новорожденных, при хирургической патологии легких, в неотложной и плановой хирургии. Великолепный хирург, педагог, автор семи рацпредложений, одного изобретения, более 45 научных статей, Лариса Владимировна внесла огромный вклад в становление и развитие всех направлений детской хирургии, и особенно хирургии новорожденных. Она пользовалась особым уважением коллег и студентов за доброту и профессионализм.

Светлана Владиленовна Иванова с отличием закончила ВМУ в 1972 г. и по распределению работала общим хирургом в ЦРБ Приморского края. С 1976 г. она обучалась в аспирантуре у Алины Петровны, а в 1979 г. была принята на должность ассистента кафедры. В 1984 г. успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Особенности течения острой гнойной деструктивной пневмонии у детей в условиях муссонного климата Приморского края». Внесла большой вклад в совершенствование методов диагностики и лечения детей с деструктивными пневмониями, опухолями и заболеваниями органов грудной клетки и других локализаций. Высочайший практический опыт врача — детского хирурга и педагога с 1997 г. она продолжала реализовывать на вновь организованной кафедре «Хирургии детей и подростков с курсами ИПК ВГМУ» на базе ГУЗ «Краевой клинический центр охраны материнства и детства» (ККЦОМД), обучая интернов, ординаторов и врачей. В 1998 г. ей присвоено ученое звание доцента. С 2001 по 2005 г. она руководила по совместительству многопрофильной хирургической службой ККЦОМД в должности заместителя главного врача по хирургии.



С. В. Иванова



Ф. Ф. Антоненко

Неоценимый вклад в развитие детской хирургической службы Приморского края внес чл.-корр. РАМН (2005 г.) и РАН (2013 г.), д. м. н. (1995 г.), профессор (2000 г.), заслуженный врач РФ (2004 г.) Федор Федорович Антоненко, обладающий талантом хирурга, педагога и организатора. С 1984 г. на протяжении 22 лет он являлся главным внештатным детским хирургом Администрации Приморского края.

После окончания лечебного факультета ВМИ в 1974 г. Федор Федорович был первым клиническим ординатором на кафедре у Алины Петровны, в 1977 г. закончил годичную аспирантуру и начал работать ассистентом. Основным направлением его научной и практической деятельности было развитие неотложной абдоминальной хирургии, внедрение высокотехнологичных и малоинвазивных методов диагностики и лечения. В 1975 г. он внедрил метод лечения острого гематогенного остеомиелита у детей с помощью игл без разрезов. Одним из первых в России в 1979 г. применил и обосновал фиброгастродуоденоскопию у детей для диагностики врожденного пилоростеноза, что позволило отказаться от рентгенодиагностики, а с 1985 г. начал выполнять диагностическую лапароскопию у детей при остром аппендиците и опухолях, и был инициатором ее внедрения в практику детских хирургов Приморского края. В 1979 г. защитил кандидатскую диссертацию на тему «Диагностика и хирургическое лечение абдоминальных форм псевдотуберкулеза у детей», а в 1995 г. — докторскую: «Компьютерная и электрофизиологическая диагностика острых заболеваний органов брюшной полости у детей». Его многолетние научные исследования в области хирургических осложнений псевдотуберкулеза у детей, выполненные совместно с сотрудниками Владивостокского НИИ эпидемиологии и микробиологии под руководством академика РАМН Г. П. Сомова, имеют международную известность. С 2000 по 2005 г. Федор Федорович был главным деканом и председателем Ученого совета педиатрического факультета ВГМУ. С 1996 по 2002 г. в соответствии с постановлениями Президиума РАМН и СО РАМН исполнял обязанности директора Приморского научно-клинического центра охраны материнства и детства СО РАМН, который в 2002 г. был преобразован в ГУ «Научно-исследовательский институт охраны здоровья детей и подростков» СО РАМН

во Владивостоке. С 2002 по 2007 г. он так же был директором ГУ СО РАМН «Дальневосточный научный центр» в г. Владивостоке, в состав которого входило 11 научных филиалов головных НИИ СО РАМН. В 2005 г. избран чл.-корр. РАМН.

При активном участии Ф.Ф. Антоненко в 1996 г. решением губернатора Приморского края Е.И. Наздратенко во Владивостоке было открыто уникальное по тем временам лечебное учреждение нового типа в России: ГУЗ «Краевой клинический центр охраны материнства и детства» (ККЦОМД), ныне ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП). Неоднократно ГУЗ ККЦОМД посещали министры здравоохранения РФ — Т.Б. Дмитриева, О.В. Рутковский, а также заместители министра В.И. Стародубов, Г.Г. Онищенко, Н.Н. Володин. Руководителем ККЦОМД Федор Федорович был с 1996 по 2007 г.

На базе ККЦОМД в 1996 г. Федор Федорович организовал новую кафедру хирургии детей и подростков с курсами педиатрии, иммунологии-аллергологии, медицинской генетики и акушерства-гинекологии для последипломного образования, которой он заведовал с 1996 по 2007 г.

На кафедре преподавали ученики Алины Петровны, имеющие большой опыт педагогической и лечебной работы: к.м.н., доцент С.В. Иванова, д.м.н., к.м.н., доцент Т.И. Гуляева, д.м.н. Ю.А. Кравцов, к.м.н. О.И. Пак, к.м.н., доцент Н.И. Марухно, которая с 2005 до 2017 г. совмещала в Центре обязанности заместителя главного врача по хирургии.

Сотрудники кафедры реализовывали сертификационные программы интернатуры, ординатуры и аспирантуры по детской хирургии и детской онкологии, а с 2005 г. — и по детской урологии-андрологии, организовывали выездные тематические циклы в районы края и на Сахалин для педиатров и врачей смежных специальностей.



Министр здравоохранения России, профессор Т.Б. Дмитриева посещает Краевой клинический центр материнства и детства во Владивостоке, 1996 г. Справа — Ф.Ф. Антоненко, слева — руководитель Департамента здравоохранения Администрации Приморского края В.Н. Приходько

Сотрудники кафедры активно занимались научной и лечебной работой, выполняя самые сложные операции. Профессор Ф. Ф. Антоненко широко использовал одноразовые сшивающие аппараты при атипичных резекциях печени, опухолях, кистах желчного протока, реконструктивных операциях желудка и кишечника, включая болезнь Гиршпрунга. Доцент Н. И. Марухно успешно выполнила пластику диафрагмы при френоперикардиальной грыже у ребенка с пентадой Кантреля и одномоментную пластику передней брюшной стенки при вентральной грыже у ребенка после консервативного лечения омфалоцеле больших размеров. Профессор Ю. А. Кравцов начал выполнять эндоскопическое низведение яичка при крипторхизме и др.

За 10 лет Федор Федорович подготовил трех докторов и 20 кандидатов медицинских наук по специальностям «детская хирургия», «педиатрия», «акушерство» и «гинекология». Он имеет более 180 научных работ, 5 монографий, 2 изобретения и 2 патента, является автором компьютерной диагностической системы «Детский острый живот», сертифицированной Минздравом России и внедренной в 12 регионах Российской Федерации. В 1998 г. совместно с академиком РАМН Георгием Павловичем Сомовым он создал «Тихоокеанский медицинский журнал», который



Зав. кафедрой профессор Ф. Ф. Антоненко, доцент Т. И. Гуляева, доцент С. В. Иванова с будущими детскими хирургами после успешного завершения обучения на цикле переподготовки



Ветераны детской хирургии на сертификационном курсе у чл.-корр. РАН, профессор Ф. Ф. Антоненко в 2005 г. Слева направо: Л. Н. Ченцова, Ф. Ф. Антоненко, Э. И. Валитова, С. В. Иванова, А. В. Мельников

сейчас издает ТГМУ. В 2007 г. он был переведен на работу в Федеральное агентство высокотехнологичной медицинской помощи Минздрава России (ВМП). В настоящее время работает заведующим научной лабораторией ФГБУ «Российский научный центр рентгенорадиологии» Минздрава России. За успехи в работе награжден орденом «Знак Почета» и званиями «Заслуженный врач РФ», «Отличник здравоохранения РФ», «Государственный Советник 3 класса».

> В 2007 году в результате реорганизации ВГМУ в ФГБОУ ВО ТГМУ две кафедры детской хирургии были объединены в одну под названием кафедра детских хирургических болезней. Кафедра имела две клинические базы — ДГКБ № 1 и ККЦ СВМП. Возглавил ее д. м. н., профессор В. В. Шапкин

Окончив в 1982 г. с отличием педиатрический факультет ВГМИ, а в 1984 г. — клиническую ординатуру по специальности детская хирургия, с 1984 по 1994 г. Владимир Владимирович обучался сначала в аспирантуре, а затем в докторантуре на кафедре детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова, где в 1987 г. защитил кандидатскую диссертацию «Функциональное состояние толстой кишки у детей в отдаленном периоде после радикальных операций по поводу болезни Гиршпрунга», а в 1994 г. — докторскую: «Хронические нарушения дуоденальной непроходимости у детей». В 1994 г. он вернулся во Владивосток и в 1997 г. возглавил кафедру детской хирургии, а с 2007 был назначен главным детским хирургом Дальневосточного федерального округа и Приморского края. В 1998 г. ему было присвоено звание профессора.

Владимир Владимирович — талантливый врач, посвятивший себя спасению жизней маленьких пациентов. Он владел высокой техникой практически всех операций в детской хирургии. Более тысячи слож-

нейших и уникальных операций успешно проведены им за годы трудовой деятельности. Им были внедрены билиодигистивные анастомозы при пороках развития желчевыводящих путей, операции на щитовидной железе, шунтирующие операции при портальной гипертензии, реконструктивно-пластические операции при нарушении формирования пола и др. Владимир Владимирович также был высококлассным специалистом в области детской урологии-андрологии, детской онкологии, челюстно-лицевой хирургии, пластической и эстетической хирургии. Его отличали высокая хирургическая техника, доброта и преданность детской хирургии.



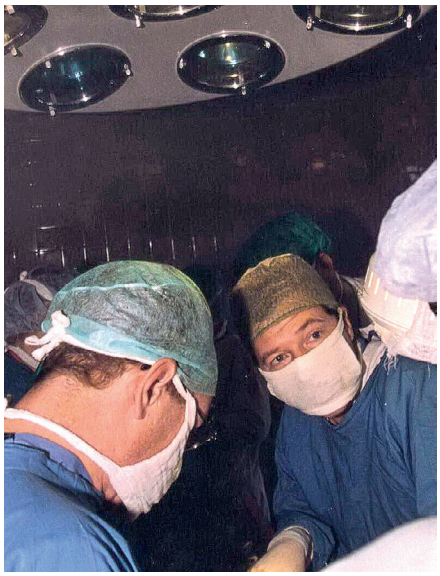
В. В. Шапкин



Заведующий кафедрой В. В. Шапкин принимает отчет на утренней конференции детских хирургов. Отчитывается дежурный хирург М. И. Ласкавая

> В 2007 г. кафедра детской хирургии реорганизована в кафедру «Детских хирургических болезней», а в 2016 г. упразднена и введена в состав Института хирургии ТГМУ.

За 20 лет заведования кафедрой Владимир Владимирович подготовил новое поколение детских хирургов для практического здравоохранения Приморского края, одного доктора и 6 кандидатов медицинских наук. Опубликовал свыше 200 печатных работ (в том числе 4 монографии),



Оперирует зав. кафедрой В. В. Шапкин, ассистирует А. В. Мельников

стал автором 28 изобретений и рацпредложений. Занимался большой общественной деятельностью, являясь председателем и членом различных советов вуза, деканом лечебного факультета. За свои трудовые заслуги удостоен звания «Отличник здравоохранения» и награжден медалью «За трудовое отличие». Владимир Владимирович имел огромный авторитет и уважение среди коллег, пациентов и их родителей, был полон сил, оптимизма и творческих планов, но внезапная тяжелая болезнь трагически оборвала его жизнь в 2017 г.

Профессорско-преподавательский состав кафедры постоянно пополнялся новыми сотрудниками, учениками Алины Петровны и Владимира Владимировича. В их числе доценты, д. м. н. Ю. А. Кравцов, Н. И. Марухно, А. Н. Шапкина, к. м. н. А. К. Солянников, к. м. н. З. А. Сичинава, к. м. н. Я. А. Герасименко, к. м. н. О. Б. Головина и др. На протяжении многих лет существования кафедры ее сотрудники работали в тесном содружестве с врачами КДКБ № 1 и ККЦОМД, выполняя педагогическую, лечебную и научно-исследовательскую работу.

В мае 1971 г. во Владивостоке была открыта вновь построенная первая многопрофильная детская городская клиническая больница (ныне ГБУЗ Краевая детская клиническая больница № 1, КДКБ № 1). Первым главным врачом на протяжении 19 лет была Клавдия Леонтьевна Цукерман — высококвалифицированный организатор здравоохранения, врач-педиатр высшей категории, заслуженный врач РСФСР.

В отдельном корпусе многопрофильной больницы на 300 мест были открыты общехирургическое отделение на 60 коек с подразделениями № 1 чистое (зав. Е. И. Пантелеева) и № 2 гнойное (зав. Н. П. Капустин); урологическое (зав. — главный детский уролог ДЗАПК Ю. В. Кормщиков) и отоларингологическое (зав. Т. Н. Царьгородская). В хирургических отделениях проводили плановые реконструктивно-пластические операции при пороках развития толстой кишки, в том числе при болезни

Гиршпрунга, диафрагмальных грыжах, и многие другие. Круглосуточно оказывалась неотложная хирургическая помощь детям с острым аппендицитом, перитонитом, опухолями, травмой органов брюшной полости и грудной клетки, новорожденным с хирургическими пороками развития, включая помощь детям из районов края по санитарной авиации.

Во вновь организованных хирургических отделениях работали детские хирурги А.М. Панарин, С.Б. Ходов, В.С. Бутов, В.С. Батраков, С.А. Казачков, М.И. Ласкавая, Е.И. Пантелеева, Г.С. Колесников, В.С. Жуков

В 1976 году была организована палата интенсивной терапии для тяжелых больных, первыми врачами которой были врачи анестезиологи В.Г. Голубев, Р.М. Багрий, С.А. Рябский, Логинова, Н.П. Квасова

В начале 1970-х годов в Приморском крае с тихоокеанским климатом и высокой влажностью резко выросла заболеваемость стафилококковой деструкцией легких, как тогда ее называли в РФ «стафилококковая чума XX века». Для оказания хирургической помощи детям с этим заболеванием и его последствиями в 1978 г. в ДГКБ было создано отделение торакальной хирургии на 30 коек. Возглавила его и руководила в течение 35 лет замечательный врач, детский хирург высшей категории Эмилия Иосифовна Валитова. Вместе с ней более 30 лет в отделение отработала детский хирург Ирина Григорьевна Борисова — уникальный специалист в области лечебно-диагностической бронхоскопии, и более 40 лет — педиатр Валентина Петровна Данилова.

Совершенствование лечебно-диагностической тактики при деструктивных пневмониях привело к резкому снижению летальности в крае, с 20–25% в 1969–1970 гг. до 2,4–0%. в 1978–1989 гг. Врачи отделения и сотрудники кафедры выполняли открытые операции на легком в объеме атипичной резекции, сегменто- и лобэктомии, экстирпации бронхов, удаление обширных опухолей средостения и др. В начале 1990-х годов ассистентом кафедры А.К. Соляниковым была впервые в стране разработана и внедрена в практику передовая методика баллонной дилатации рубцовых стриктур пищевода. В 2000 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию «Лечение стенозов пищевода у детей методом баллонной дилатации».

В 1997 г. отделение торакальной хирургии было переименовано в отделение экстренной хирургии №2 с прежними целями, задачами и потоками больных. В последующем отделением заведовали: Е.Д. Соболева, Е.В. Шатоба, Ю.И. Цылева В течение последнего десятилетия внедрялись современные технологии диагностики и лечения, включая тора-

коскопические операции при фиброторакс, объемных образованиях, хилотораксе, первичном спонтанном пневмотораксе. В 2016 г. доцент, к.м.н. А.Н. Шапкина выполнила первую торакоскопическую пластику диафрагмы у ребенка с диафрагмальной грыжей.

В 1978 г. во Владивостоке была открыта новая Городская клиническая больница скорой медицинской помощи, рассчитанная на 1000 мест (ныне КГАУЗ «Владивостокская клиническая больница №2»). В ней было открыто отделение детской хирургии на 60 коек, которое стало еще одной базой кафедры детской хирургии. Заведовал отделением вплоть до его закрытия в 1986 г. один из первых детских хирургов края Виталий Сергеевич Жуков. Опытный специалист, обладающий огромными организаторскими способностями, он смог сплотить коллектив высокопрофессиональных детских хирургов. Виталий Сергеевич и сейчас, имея уже более чем 50-летний стаж, продолжает работать детским хирургом в одной из городских поликлиник.

> Благодаря талантливому хирургу к.м.н., доценту В.Г. Москвичеву с 1980 г. была внедрена методика селективной ренгенэндоваскулярной диагностики и окклюзии (РЭО) селезеночной артерии при тупой травме живота, что позволило перейти к консервативному лечению разрывов селезенки у детей.

В 1986 г. Ф.Ф. Антоненко и В.Г. Москвичев впервые в России успешно провели одновременно лапароскопию с аутотрансфузией и селективную РЭО селезеночной артерии у ребенка при разрыве селезенки. Прямая ангиография была внедрена для диагностики травмы печени, опухолей органов брюшной полости и забрюшинного пространства. С 1987 г. практическое использование РЭО ветвей брюшной аорты было продолжено при участии аспиранта кафедры Н.И. Марухно, в том числе и при заболеваниях крови и гиперспленизме у детей. После изучения отделенных результатов в 2000 г. она успешно защитила кандидатскую диссертацию по теме «Рентгенэндоваскулярная окклюзия ветвей брюшной аорты в хирургической практике у детей».

В разное время в отделении работали А.Г. Глотов, Н.А. Карпенко, Е.Г. Лысенко, Л.Т. Прянишена, Ю.В. Забелин, А.В. Янчук, А.Н. Аргишев, А.А. Лихошерстный, В.А. Дубинкин, Л.Н. Ченцова, И.С. Цупик. Врачи отделения активно участвовали в научно-исследовательской работе, подготовке субординаторов, интернов, ординаторов, проходивших обучение на базе отделения, передавая им свой опыт.

С 1986 г. после завершения строительных работ в ДГБ, в реконструированном хирургическом корпусе были открыты отделения плановой (40 коек) и экстренной хирургии (40 коек), урологии (40 коек), анестезиологии и реанимации (6 коек), оксигенобаротерапии, операционный блок на 6 столов, кабинеты для проведения рентгенологических, ультразвуковых и эндоскопических исследований. В новом корпусе больницы были открыты три отделения с 10 койками для новорожденных с хирургической патологией. В разное время хирургическую помощь новорожденным оказывали сотрудники кафедры и детские хирурги больницы М. И. Ласкавая, Е. И. Пантелеева, Н. А. Карпенко, А. В. Коломоец, А. Н. Черныш

В 1987 г. впервые в крае и на Дальнем Востоке был открыт педиатрический эндоскопический кабинет, оснащенный аппаратами ФГДС и ФКС «Олимпус» (Япония). Более 30 лет проработал в больнице первый в крае врач-эндоскопист желудочно-кишечного тракта Олег Вадимович Лемзе, ученик Ф. Ф. Антоненко. Оснащение кабинета и его функции с годами значительно расширялись, и в 2019 г. в больнице было организовано отделение эндоскопии (зав. А. В. Ткачук), где выполняются все виды эндоскопических исследований и операций.

Неоценимый вклад в совершенствование хирургической помощи детям внесли специалисты лучевой диагностики к. м. н. Ю. К. Черненко и Г. А. Шутка. В тесной связи с детскими хирургами более 45 лет работает Татьяна Владиленовна Цветкова — уникальный высококвалифицированный врач-рентгенолог, которая первая освоила и в 1987 г. внедрила в клинике ультразвуковые исследования. С открытием в 2013 г. кабинетов КТ и МРТ возможности ранней диагностики в детской хирургии вышли на более высокий уровень.

Сформировавшийся к тому времени опытный, высококвалифицированный состав детских хирургов, значительное улучшение материально-технической базы больницы явились основой для дальнейшего развития и совершенствования хирургической помощи детям.

В 1987 г. заведующей отделением экстренной хирургии на 60 коек стала Елена Геньевна Лысенко, а с 1992 г. на протяжении 23 лет отделением заведовала Людмила Тимофеевна Прянишена, удостоенная звания «Заслуженный врач РФ». На этом посту ее сменила в 2015 г. Екатерина Сергеевна Шмырева.



Л. Т. Прянишена

Каждый хирург, проработавший в отделении, внес весомый вклад в развитие неотложной детской хирургии. Хотелось бы перечислить их всех: В.С. Жуков, М.И. Ласкавая, Е.И. Пантелеева, И.С. Цупик, Г.А. Никитина, С.Н. Немчинов, А.В. Новосельцев, В.В. Полин, С.П. Педора, И.В. Нелюбов, Д.В. Цветков, М.В. Матвейчук, И.Н. Боролис, В.В. Плотников, А.П. Клименко

> Уникальную успешную операцию в 1989 году провели Л.Т. Прянишена и В.С. Жуков при закрытом ножевом ранении грудной клетки с повреждением перикарда.

В 90-е годы были внедрены методы продленной лапаростомии при гнойном перитоните, аутотрасплантация ткани селезенки в большой сальник при ее удалении. Первые обширные резекции селезенки выполнили в клинике Ф.Ф. Антоненко и А.В. Мельников, что положило начало развитию тактики органосохраняющих операций. В 1994 г. заведующий операционным блоком В.В. Апаликов продолжил использовать диагностическую лапароскопии в ДГБ при закрытой травме органов брюшной полости, после чего стала активно внедряться методика консервативного лечения детей с закрытыми повреждениями паренхиматозных органов. Аспирант кафедры Шапкина Анна Николаевна изучила большой материал клиники по травме селезенки, тактику ведения детей и в 2002 г. защитила кандидатскую диссертацию «Консервативное и органосохраняющее лечение детей с закрытой травмой селезенки».

Отделение плановой хирургии, рассчитанное на 40 коек, возглавила детский хирург высшей категории Наталья Александровна Карпенко. С 1987 г. им заведовала Людмила Тимофеевна Прянишена, а с 1989 г. в течении 16 лет — Андрей Викторович Мельников, после чего он был назначен заместителем главного врача по хирургии, и в настоящее время является начмедом больницы и главным внештатным детским хирургом Министерства здравоохранения Администрации Приморского края.

В последующем отделением заведовали С.Ю. Лысенко, О.Б. Бондарчук, Ю.И. Цылева В разное время тут работали детские хирурги В.В. Апаликов, А.В. Бродунов, З.А. Сичинава, А.В. Акопян, Е.В. Шатоба, Т.П. Манкевич, Я.А. Герасименко, Н.А. Ранчаева

Врачи совершенствовали методы хирургического лечения детей с пороками толстой кишки, опухолями различных локализаций, сосудистыми мальформациями, патологией селезенки, печени, портальной гипертензией.



Детские хирурги Городской детской клинической больницы, 1998 г.

Под руководством профессора В.В. Шапкина и зав. отделением А.В. Мельникова освоены пластические и реконструктивные операции на толстой кишке и промежности, оперативное лечение заболеваний щитовидной железы, диффузного токсического зоба и рака, косметические операции при врожденных и приобретенных дефектах лица, хирургическая коррекция пола у детей, расширенная хирургия печени, в том числе гемигепатэктомия и билиодигестивные анастомозы при различной патологии желчных ходов, наложение сосудистых анастомозов при портальной гипертензии у детей.



А.В. Мельников

Оснащение операционной новым видеоэндоскопическим комплексом в 1999 г. позволило использовать и лечебные возможности лапароскопии, однако это были единичные холецистэктомии, биопсии лимфоузлов, печени, аппендэктомия выполнялась преимущественно с видеоассистенцией (А.В. Новосельцев, И.В. Нелюбов, А.В. Мельников, А.Н. Шапкина).

История создания детской анестезиологии и реанимации началась с организации в 1972 г. в ДГБ специализированной послеоперационной палаты на 2 койки. В 1981 г. было сформировано первое отделение детской анестезиологии и реанимации, которое возглавила Р.М. Багрий, приложившая неимоверные усилия для развития этой службы. В последующие годы отделением заведовали В.Н. Бурма, Безрукавый О. В., а в настоящее

время — А. И. Ященя. Одними из первых были врачи Н. В. Черпак, Г. В. Паламарчук, М. В. Сергуткина, П. Н. Богдановский, А. С. Боролис, А. Н. Петручак

С 1986 г. в переоснащенное отделение пришли молодые специалисты, многие из них работают до сих пор: О. В. Безрукавый, И. В. Мовчанюк, А. А. Гривачевская, Я. Г. Краюшкина, Р. Н. Вакась, Ю. Г. Сутурин, Р. Г. Юруткин, А. И. Ященя, О. И. Скрипченко, В. В. Игнатьева. На базе отделения была организована служба городской реанимационно-консультативной помощи. В лечении тяжелых пациентов врачи использовали самые современные технологии, что привело к резкому снижению летальности при перитоните, деструктивной пневмонии, остеомиелите, достигшей к началу 90-х годов нулевых значений.

В 2012 г. по программе модернизации здравоохранения отделение анестезиологии и реанимации было полностью переоснащено современным оборудованием, в том числе для выхаживания новорожденных с хирургической патологией. Проводимые организационные мероприятия в больнице были направлены прежде всего на снижение летальности у новорожденных с пороками развития. В 2013 г. открыто отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных с выездными бригадами (заведующая Л. А. Оденбах), которое в 2016 г. вошло в состав Краевого неонатального центра (зав. А. В. Выхрестюк). Это позволило оперативно и адекватно обеспечить транспортировку младенцев из родильных домов.

> В 2015 г. специалисты — детские хирурги и анестезиологи-реаниматологи прошли обучение и стажировку по оказанию хирургической помощи новорожденным в Санкт-Петербурге.

Заведующая хирургическим отделением Е. С. Шмырева при операциях у новорожденных внедрила поперечные мини-доступы, однорядный кишечный шов, тактику раннего наложения отсроченных анастомозов у стомированных недоношенных, освоила лапароскопическую пилоротомию при врожденном пилоростенозе, кистозных трансформациях яичника, усовершенствовала тактику лечения детей с диафрагмальными грыжами и другими пороками ЖКТ.

Совместная работа специалистов значительно повысила результативность хирургического лечения новорожденных, в том числе и недоношенных, и позволила снизить летальность в этой группе детей до целевых показателей 0,5%.

Урологическая помощь детям в крае развивалась одновременно с детской хирургией. В 1971 г. в КДКБ № 1 открыто урологическое отде-

ление для оказания плановой и экстренной медицинской помощи детям. Возглавляли его в разное время к.м.н. Ю.В. Кормщиков, Р.М. Кучкина, И.В. Антонов, В.М. Михайлик, а последние 10 лет руководит отделением Акоп Вагаршакович Акопян, врач высшей категории, награжденный знаком «Отличник здравоохранения». В отделении выполнялись все виды хирургических вмешательств, а последние годы широко внедряются методы малоинвазивной хирургии. В 2001 г. на базе урологического и нефрологического отделений был организован Краевой уронефрологический центр, который возглавила уролог, к.м.н. Т.И. Данилова, которая впервые в детской урологической практике стала применять методику эндоскопической коррекции пузырно-мочеточникого рефлюкса и лечения уродинамических расстройств у детей с инфекцией мочевыводящих путей. С 2007 г. Центром руководит к.м.н.Е.А. Мельникова. При ее активном участии в 2012 г. был открыт кабинет заместительной почечной терапии, что позволило проводить перитонеальный диализ, в том числе у новорожденных.



Оперирует
Е.С. Шмырева,
ассистирует О.Н. Енаки

Важным этапом в развитии детской хирургии края и Дальнего Востока было открытие в 1996 г. во Владивостоке ГУЗ ККЦОМД (Центр) — лечебного учреждения нового типа согласно номенклатуре Минздрава России, которое возглавил ученик Алины Петровны, профессор Ф.Ф. Антоненко. Оно расположилось в новом кирпичном 9-этажном здании площадью более 6000 кв. м. Учитывая отдаленность края от центральных клиник России, особое внимание было уделено развитию современных высоких технологий и малоинвазивных методов диагностики и лечения. Наличие специалистов высочайшего уровня, материально-техническая база Центра, взаимодействие врачей с сотрудниками вновь открытых кафедр и курсов ВГМУ и филиалов НИИ СО РАМН позволили оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь детям с нейрохирургической, ортопедической, сердечно-сосудистой и урологической патологией. В ККЦОМД были сосредоточены 400 сотрудников. Более 70% врачей Центра имели квалификационную категорию, 17 — ученые степени, 11 являлись главными внештатными детскими специалистами ДЗПАПК. Плановая мощность Центра была рассчитана на 204 койки и 500 посещений в смену в поликлиниках для детей из районов края и Владивостока.

Были открыты отделения анестезиологии и реанимации на 12 коек (зав. отд. главный внештатный детский анестезиолог-реаниматолог Депар-



Коллектив врачей детского уроандрологического отделения. Слева направо: А. В. Акопян, Е. А. Мельникова, И. С. Седых, И. В. Клевцов

тамента здравоохранения Администрации Приморского края, заслуженный врач РФ В. Н. Бурма), первое на Дальнем Востоке эндохирургическое отделение на 10 коек (зав. отд. Е. А. Парицкий, с 2005 г. — к. м. н. Ю. В. Краснопеева) и отделение гинекологии для детей, подростков и женщин репродуктивного возраста с проблемами бесплодия на 40 мест с круглосуточной возможностью эндохирургического вмешательства (зав. отд. Н. Н. Шевченко). Также были открыты многопрофильное детское хирургическое отделение на 60 коек (плановая хирургия, урология-андрология, плановая челюстно-лицевая хирургия для пороков развития) (зав. отд. Л. Н. Ченцова), и отделение детской нейрохирургии с ортопедией на 20 коек (зав. отд. главный внештатный детский нейрохирург Департамента здравоохранения Администрации Приморского края, к. м. н. О. И. Пак).

Пять операционных были оснащены современными эндохирургическими стойками, в том числе для нейрохирургических эндоскопических вмешательств. Эндохирурги Е. А. Порицкий и профессор Ф. Ф. Антоненко в 2000 г. выполнили первые лапароскопические операции при варикоцеле

у детей, и в последующем все дети с варикоцеле оперировались преимущественно лапароскопически.

С 2007 г. детские урологи-андрологи О.О. Белякова и А.К. Смольников оказывают плановую специализированную, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь в рамках федеральных квот и квот по ОМС. С 2011 г. ими внедрены и успешно выполняются эндоскопические технологии (стентирование, рассечение клапанов уретры, коррекция пузырно-мочевого рефлюкса и др.), а при мочекаменной болезни у детей с 2011 г. используются высокотехнологичные методы контактной и дистанционной литотрипсии.

В 2005 г. были открыты ангиографическая операционная и отделение детской кардиологии на 30 коек, из которых 5 кардиохирургических. В 2008 г. оно стало самостоятельным отделением детской кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии (зав. отд. главный краевой внештатный детский кардиолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края, к.м.н. Н.В. Горелик).

Заведование многопрофильным отделением было поручено детскому хирургу высшей категории Л.Н. Ченцовой, в 2007 г. ее сменила И.С. Цупик, а с 2019 г. — И.М. Румянцев.

В разное время в отделении работали детские хирурги и урологи: к.м.н., доцент Ю.В. Кормщиков, О.О. Белякова, Г.А. Сидоров, Д.В. Цветков, С.А. Лельчук, И.Н. Боролис, В.С. Жуков, Ю.А. Трофимова, И.М. Румянцев, травматологи-ортопеды: главный внештатный детский ортопед-травматолог Департамента здравоохранения Администрации Приморского края, к.м.н. Н.В. Чеберяк, Н.М. Бондаревская, к.м.н. Д.В. Рыжиков, С.В. Бусаров, нейрохирурги: к.м.н. О.И. Пак, В.А. Якименко, В.В. Солодовников, главный внештатный детский челюстно-лицевой хирург Департамента здравоохранения Администрации Приморского края Т.И. Перлова, сердечно-сосудистый хирург А.В. Павлов.

В 2000–2005 гг. профессор Ф.Ф. Антоненко совместно с эндохирургом Е.А. Парицким впервые в крае успешно выполнили 56 лапароскопических холецистэктомий. Эндохирургические и навигационные технологии широко применялись в ККЦОМД при хирургическом лечении желчнокаменной болезни, варикоцеле, опухолях, гинекологической патологии, нейрохирургии и пороках развития плода. К 2007 г. до 80% операций при патологии вагинального отростка и варикоцеле и 100% гинекологических вмешательств выполняли лапароскопическим доступом (Е.А. Парицкий, Ю.В. Краснопеева, А.К. Сорока, Г.А. Сидоров, И.В. Нелюбов, Ю.А. Кравцов).

С 2004 г. эндоскопист Центра О.В. Перерва впервые в Приморском крае у детей начал выполнять эндоскопический гемостаз методом лигирования варикозных вен пищевода. В 2006 г. он впервые на Дальнем Востоке провел эндоскопическое рассечение врожденной препилорической мембраны желудка и с 2003 г. внедрил ретроградную холангиопанкреатографию у детей и подростков.

С 2002 г. нейрохирург Олег Игоревич Пак внедрил эндоскопические операции у детей при объемных образованиях головного мозга, лапароскопическую установку перитонеального конца шунта при вентрикулоперитонеальном шунтировании, имплантацию электродов для нейростимуляции спинного мозга, аутопластику ребрами при врожденном краниостенозе и травмах черепа у детей. В 2005 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию «Ранняя диагностика, консервативное и малоинвазивное хирургическое лечение гидроцефалии у детей». Был признан лауреатом национальной медицинской премии «Призвание-2018» за создание нового направления в медицине: «Пластика открытых спинномозговых грыж у новорожденных в первые сутки после рождения», что стало нормой не только в Приморском крае, но и в других регионах России. Совместно с нейрохирургами успешно проведены у двух детей операции по принципу «две операции одновременно» из заднего доступа разрезом по типу клюшки с первоначальным нейрохирургическим этапом при нейрогенных опухолях с прорастанием в спинномозговой канал (О.И. Пак, Н.И. Марухно).

В 2006 г. ортопед к.м.н. Д.В. Рыжиков впервые выполнил в ККЦОМД уникальную корригирующую операцию при сколиозе с транспедикулярной фиксацией эндокорректора. Продолжил совершенствовать этот метод коррекции ортопед К.В. Зинченко, который с 2013 г. выполняет эти операции детям всей России в Медицинском центре ДВФУ на острове Русский на основе федерального финансирования по высокотехнологичной медицинской помощи. Ортопедом С.В. Бусаровым в 2013 г. была освоена диагностическая и лечебная артроскопия у детей.

Заслуга в развитии детской кардиохирургии принадлежит сердечно-сосудистому хирургу Андрею Васильевичу Павлову. Он совместно с профессором Ф.Ф. Антоненко в 2004 г. выполнил первые 18 операций у детей в крае: с открытым артериальным протоком, операцию Мюллера, коарктацию аорты, тетраду Фалло. Уже через год они успешно прооперировали 63 ребенка с открытым артериальным протоком и 14 коарктацией аорты. С 2006 г. ангиохирургом А.В. Павловым были внедрены эндоваскулярные операции при открытом Боталовом протоке, дефектах

сердечных перегородок, процедура Рашкинда, в том числе у новорожденных с критическими врожденными пороками сердца, не требующих подключения аппарата искусственного кровообращения. Внедрение паллиативных операций у новорожденных с критическими врожденными пороками сердца позволили спасти их от смерти и успешно перевести в федеральные кардиохирургические центры Новосибирска и Хабаровска, что значительно снизило показатели младенческой смертности в крае. В 2005 г. заведующая отделением детской кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Н. В. Горелик защитила кандидатскую диссертацию «Отдаленные результаты хирургического лечения врожденных пороков сердца у детей в Приморском крае».

Кроме хирургических подразделений, в ККЦОМД были открыты Центр планирования семьи и репродукции человека, где решались проблемы бесплодия и раннего выявления пороков развития у плода, вели приемы детские гинекологи, эндокринологи, урологи-андрологи. Совместно с сотрудниками открытой медико-генетической консультации выполнялись пренатальная и внутриутробная диагностика и лечение врожденных пороков развития плода (биопсия хореона, кордоцентез и плацентоцентез). Также успешно выполнялась федеральная программа по верификации синдрома Дауна, фенилкетонурии, гипотериоза, адреногенитального синдрома, муковисцидоза у всех рожениц Приморского края ежегодно (20 000 новорожденных). Все это позволило выявлять врожденные пороки развития у детей и планировать роды и хирургические вмешательства при пороках ЖКТ, сердца, диафрагмы, спинномозговой грыже, кистах головного мозга, почек и т. д.

Медико-генетический центр возглавил высококвалифицированный молодой специалист из семьи потомственных генетиков Воронин Сергей Владимирович, к. м. н., главный внештатный специалист по медицинской генетике Минздрава России в Дальневосточном федеральном округе и главный краевой внештатный генетик Минздрава АПК. В 1995 г. он с отличием окончил ВГМУ, в 2000 г. защитил кандидатскую диссертацию «Медико-социальные и клинические особенности генетических болезней у детей в Приморском крае». С 2021 г. работает главным врачом Московского ГНЦ им. Н. П. Бочкова. С 2001 г. по инициативе и непосредственном участии детского хирурга доцента Н. И. Марухно, врача ультразвуковой диагностики А. С. Ширина и гинеколога профессора, д. м. н. М. Б. Хамошина одними их первых в стране стали успешно выполнять инвазивные вмешательства при аномалиях развития плода под контролем навигационных технологий: лечебные пункции овариальных кист, жидкостных

и кистозных образований, внутриутробной коррекции гидроперикарда и гидронефроза. Результаты этой работы были представлены в 2009 г. в кандидатской диссертации А.Ю. Смирновой «Пренатальная диагностика врожденных пороков развития плода и внутриутробная коррекция их осложнений».

> К 2002 г. в ККЦОМД выполнялось до 2000, а к 2006 г. — около 3000 операций в год, из которых почти 30% составляли сложные вмешательства из перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи. При этом хирургическая активность достигала 88,7%, дооперационный койко-день — 1,7, послеоперационный — 6, что соответствовало лучшим показателям Федерального фонда обязательного медицинского страхования в РФ.

Все это позволило снизить младенческую смертность в Приморском крае с 19,7 промилей в 1999 г. до 13,5 в 2004 г. (в РФ в 2002 г. она составляла 13,3) и повысить рождаемость с 8,0 промилей в 1999 г. до 10,6 в 2004 г. (в РФ в 2004 г. она составляла 10,4). Эти показатели оказались лучшими по Дальневосточному региону и Хабаровскому краю, где младенческая смертность составила в 2003 г. 15,9 и 15,6 промилей.

Развитию амбулаторной детской хирургии придается в крае большое значение. В 1996 г. впервые в истории региона на базе ККЦОМД была открыта краевая детская консультативная поликлиника с приемом врачей по 16 специальностям, в том числе по всем хирургическим. К 2007 г. ежедневно в поликлинике детские врачи в двухсменном режиме принимали в год до 100 000 детей. Многие детские хирурги после окончания интернатуры уходили работать в первичное звено. Выпускница второго выпуска интернов на кафедре детской хирургии С.И. Михеева 48 лет после института проработала в детской поликлинике г. Уссурийска. Более 45 лет работает в поликлинике г. Владивостока детский хирург высшей категории Н.П. Янчук В 80-е годы она первая в крае внедрила метод криодеструкции гемангиом кожи «снегом» угольной кислоты и жидким азотом в амбулаторных условиях.

Детский хирург к.м.н. З.А. Сичинава, используя передовой опыт ГБУЗ г. Москвы «Городская детская клиническая больница имени Н.Ф. Филатова», в 2001 г. вместе с коллегами Е.Д. Соболевой и М.В. Новиковой организовал городской центр амбулаторной хирургии на базе МУЗ «Владивостокская детская поликлиника № 12», который возглавлял в течение 12 лет и ежегодно проводил амбулаторно до 1000 уролого-андрологических операций (варикоцеле, фимоз, крипторхизм и т.д.), что позволило разгрузить

хирургические стационары. В 2018 г. он успешно защитил кандидатскую диссертацию «Комплексный подход к диагностике и хирургическому лечению варикоцеле в условиях амбулаторного центра», в котором проанализировал более 10 000 операций по собственным запатентованным методикам.

На протяжении многих лет амбулаторную хирургическую помощь детям оказывают Д. М. Мотин, Е. А. Украинская, Ю. С. Ужегов, М. В. Пархоменко, И. Н. Боролис, М. В. Новикова, А. В. Новосельцев, В. С. Жуков, О. В. Ламихин. Детский хирург из Уссурийска Мария Викторовна Пархоменко в 2022 г. в конкурсе, организованном правительством Приморского края, была удостоена 1-го места в номинации «Лучший врач-специалист амбулаторно-поликлинического звена».

В 2012 г. Администрацией Приморского края главным врачом двух клиник Краевой детской клинической больницы № 1 и Краевого клинического центра специализированных видов медицинской помощи — была назначена главный внештатный краевой детский кардиолог АПК, к. м. н. Горелик Надежда Викторовна. После нее с 2021 г. главным врачом этих двух детских лечебных учреждений является Инна Сергеевна Зеленкова.

Хирургическая помощь детям в настоящее время

В настоящее время хирургическую помощь детям в стационарных и амбулаторных условиях государственных и частных медицинских организаций оказывают 62 детских хирурга, 43 из них — во Владивостоке, в том числе 22 в КДКБ № 1. Из 44 детских урологов-андрологов в крае 28 являются одновременно и детскими хирургами, остальные — только урологами. Общехирургическая стационарная помощь оказывается только в ГБУЗ КДКБ № 1.

Сегодня КДКБ № 1 — современная многопрофильная медицинская клиника третьего уровня с 300 стационарными койками, из которых 135 хирургических (общехирургические, уроандрологические, отоларингологические).

Ежегодно выполняется до 3000 тысяч операций с расширением географии охвата детей и значительным ростом процента выживания младенцев с хирургической патологией.

В целях рационального использования кадров, совершенствования навыков молодыми специалистами по всем разделам детской хирургии

все хирургические отделения в КДКБ №1 с 2023 года были объединены в единое общехирургическое отделение на 75 мест под руководством ведущего детского хирурга больницы Екатерины Сергеевны Шмыревой.

> В 2023 году под руководством главного врача больницы И.С. Зеленковой и главного краевого внештатного детского анестезиолога-реаниматолога Министерства здравоохранения АПК Анжелы Александровны Гривачевской в клинике организована круглосуточная работа краевого реанимационного консультативного центра с мониторингом состояния тяжелобольных детей, находящихся в реанимационных отделениях медицинских организаций края, с коррекцией их лечения и определением тактики ведения.



И.С. Зеленкова



А.А. Гривачевская

Сочетание полувековых традиций и постоянного развития позволило Приморью занять лидирующие позиции в детском здравоохранении Дальневосточного федерального округа (ДФО). В 2023 году подписаны четыре соглашения с четырьмя регионами ДФО — Камчатской, Сахалинской, Магаданской областью и Чукотским краем об оказании хирургической помощи детям. В перспективе планируется организация на базе детского хирургического отделения межрегионального детского хирургического центра по следующим направлениям: хирургия новорожденных и онкология, развитие эндоскопических и малоинвазивных технологий в лечении детей с хирургической и урологической патологией, строительство краевой многопрофильной детской больницы, так необходимой Приморскому краю.

Обучение по специальности «детская хирургия»

С 2016 года после реорганизации в ФБГОУ ВО ТГМУ Минздрава России все хирургические кафедры, включая детскую хирургию, вошли в состав Института хирургии, которым руководит последние три года врач травматолог-ортопед, д.м.н., профессор, Евгений Петрович Костив.

Детскую хирургию студентам 5-го и 6-го курса педиатрического факультета ТГМУ преподают профессор, д.м.н. Ю.А. Кравцов, доцент, к.м.н. А.Н. Шапкина, доцент, к.м.н. Н.И. Марухно, ассистент М.В. Козлова

Ежегодно в ТГМУ проводится обучение одного-двух клинических ординаторов по специальности «Детская хирургия» (руководитель программы А. Н. Шапкина), врачей детских хирургов по программам ДПО (руководитель Марухно Н. И.), врачей — детских урологов-андрологов (руководитель Ю. А. Кравцов). С 2022 г. к. м. н. А. Н. Шапкина назначена главным внештатным хирургом ДФО.

КДКБ №1 остается основной клинической базой для обучения детской хирургии и детской урологии — андрологии студентов, ординаторов, врачей. Кроме того, с 2013 г. детскую хирургию для врачей общей практики в медицинской школе ФГБУ ДВФУ на острове Русский преподают к. м. н., доцент А. Н. Шапкина и к. м. н., доцент З. А. Сичинава. Базой подготовки врачей-лечебников является медицинский комплекс (МК) ДВФУ, где имеется 210 коек хирургического профиля и 30 педиатрических мест, в том числе для оперированных детей. Главным врачом МК ДВФУ является к. м. н., Пак Олег Игоревич. Ему удалось создать многопрофильный хирургический коллектив, который выполняет ежегодно более 7000 операций, в том числе у детей, по профилям «нейрохирургия» и «ортопедия» в рамках программы государственного задания по высокотехнологичной медицинской помощи.

Детская хирургическая служба Приморского края, которую когда-то создала выдающийся учитель, профессор Алина Петровна Шапкина-Пелипенко, продолжает успешно развиваться; укрепляются связи сотрудничества между преподавателями кафедры и врачами больницы, а также детскими хирургами и ведущими специалистами медицинских организаций, вузов страны и Азиатско-Тихоокеанского региона.



Преподаватели детской хирургии Института хирургии. Слева направо: доцент, к. м. н. А. Н. Шапкина, доцент, к. м. н. Н. И. Марухно, д. м. н. Ю. А. Кравцов, асс. М. В. Козлова



На съезде детских хирургов России, 2021 г. Слева направо: профессор М. В. Щебеньков, профессор Ю. Ю. Соколов, главный детский хирург Приморского края А. В. Мельников, чл.-корр. РАН, профессор Ф. Ф. Антоненко

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 лет). 1 марта 1963 г. число детских хирургических коек в отделении было увеличено до 40.

Родоначальником хирургической службы и первым заведующим детским хирургическим отделением 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 детское хирургическое отделение было преобразовано в 2 самостоятельных отделения на 40 коек: общее детское хирургическое



Р. Г. Гаврилова (справа), 1969 г.



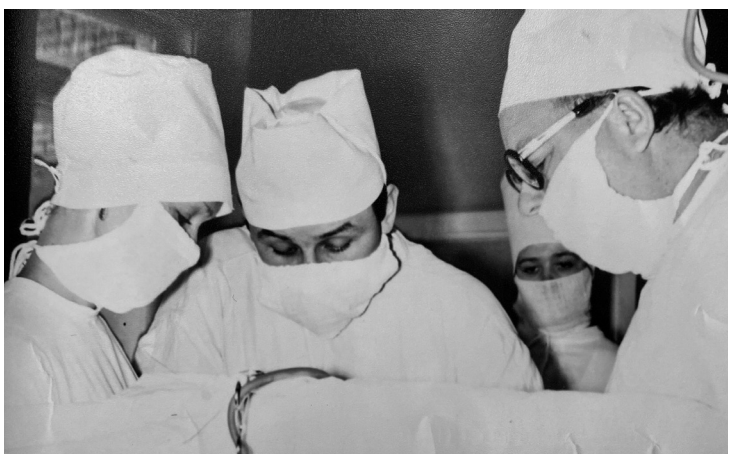
Р. Г. Гаврилова (справа) на приеме в консультативной поликлинике Псковской областной больницы, 1980 г.



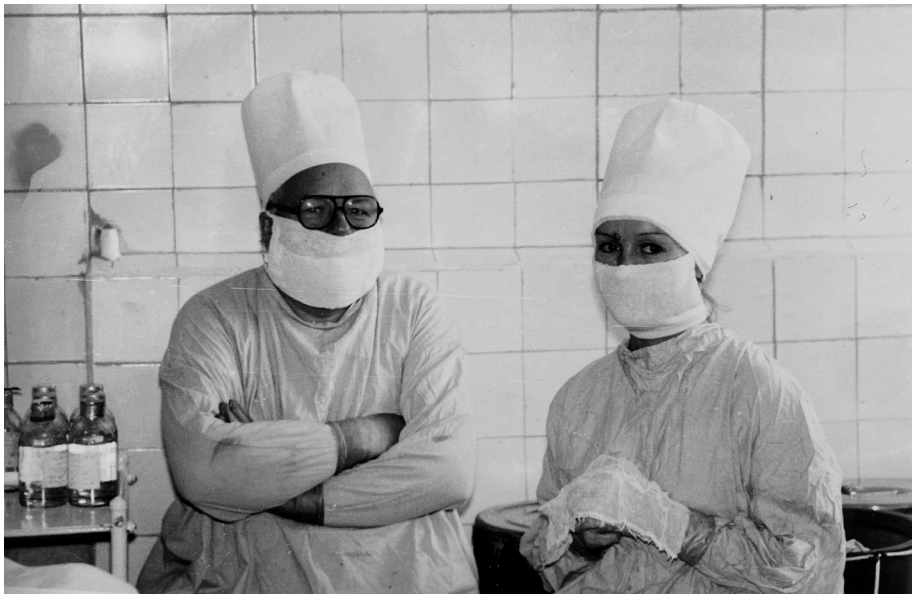
Сотрудники детского хирургическо-го отделения Псковской областной больницы, 1969 г.

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.



Первая торакальная операция. Оперирует В. И. Иванов (в центре), ассистируют В. Г. Подрез (справа) и Т. Н. Ваганова (слева), 1978 г.



В. Г. Подрез и Т. Н. Ваганова, 1976 г.



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, артериовенозной дисплазии легкого и др.), 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 г. 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 из них имеются лапароскопические стойки.

После повышения квалификации на цикле «Детская лапароскопическая хирургия» в 2007 г. в Медицинской академии последипломного образования Санкт-Петербурга Тамара Николаевна Ваганова внедрила методики выполнения эндовидеохирургических операций. Техникой 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 заднесагиттальный доступ для коррекции аноректальных мальформаций. Данный метод, предложенный A. Pena 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 22.09.2022 г. «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 с ФГБУ «НМИЦ



Коллектив хирургического отделения ГБУЗ «Детская областная клиническая больница». Первый ряд снизу: Н. А. Бойко (слева), Т. Н. Ваганова (в центре), С. М. Истомин (справа)

им. В. А. Алмазова» Минздрава России, ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Минздрава России 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 больница 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-Алтайска

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.



М. Д. Жуков

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 заведующий кафедры Михаил Дмитриевич Жуков. 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 Алтайского государственного медицинского института сложились не просто хорошие, а по-настоящему дружеские отношения.

> Доброжелательные, высококвалифицированные врачи профессор, 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, медсестры, 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. Арбанакова

В течение 10 лет хирургическое отделение областной детской больницы возглавляла Любовь Саввовна Арбанакова, 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 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 Никола-

евич был хирургом с золотыми руками, глубочайшим знанием анатомии. Особенно меня потрясало его умение разобраться в размозженных тканях, многочисленных костных отломках, 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.



М. С. Тюхтенев

На протяжении 20 лет работал хирургом в Республиканской детской больнице Михаил Степанович Тюхтенев, 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.

> 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 больным 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.



Слева — М. С. Тюхтенев, Л. С. Арбанакова

Федор Филиппович Майник (Mainik Friedrich), доктор медицины, хирург, ведущий специалист в эндоскопической хирургии Германии, начинал 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



И. Н. Байданов

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, впечатляют 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.



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 как молодые хирурги: Сурла Аркадьевна Альчина, Лариса Анатольевна Майчикова, Эдгар Анатольевич Тужалов, так и врачи высшей квалификационной категории: Олег Иванович Пушкарев, Наталья Юрьевна Лымаренко, Александр Васильевич Смирнов.

История становления детской хирургии в Республике Башкортостан

А. А. Гумеров, П. Э. Кунцман, Б. Ф. Асфандияров

Рассматривая историю детской хирургической службы Республики Башкортостан, следует отметить, что хирургическая помощь детям оказывалась взрослыми хирургами в отделениях общей хирургии. Детская хирургия Республики Башкортостан начала свой отчет в 1962 г., когда во взрослом хирургическом отделении Республиканской клинической больницы Уфы была выделена детская палата.

Первое детское хирургическое отделение в Уфе было открыто в 1964 г. в городской больнице №8 (зав. отд. К.Р. Гильгур, врач Д.Н. Денчик). В феврале 1966 г. отделение переведено в больницу №2 (главный врач В.Г. Плечев), зав. отделением были Р.И. Давлетшин, затем назначен Ф.Х. Гайнанов В отделение были приглашены молодые хирурги М.А. Шапочников, А.И. Уличев, Д.Н. Денчик В том же году было открыто еще одно детское хирургическое отделение в Республиканской клинической больнице (зав. отд. Ф.Г. Садыков, 1967–1970 гг.; В.В. Климанов, 1970–1972 гг.).

В июне 1972 г. открылась Республиканская детская клиническая больница (РДКБ) на 500 мест, в том числе 350 хирургических коек. Первым главным врачом был Д.Р. Чанышев (с 1972 по 1984 г.), затем Р.Ш. Хасанов (с 1984 по 2015 г.) и Р.З. Ахметшин (с 2015 по 2023 г.). В сентябре 2023 г. главным врачом РДКБ назначена Семавина Людмила Юрьевна.

В 1972 г. в РДКБ были открыты специализированные отделения — зав. отделением плановой хирургии (чистое) были В.В. Климанов (ныне д.м.н.), Р.М. Ягудин, И.О. Валитов (ныне к.м.н.), А.К. Алибаев (ныне к.м.н.), Р.Р. Зайнуллин, Б.Ф. Асфандияров С первых дней в клинике начали работать Н.Н. Шарипов, И.О. Мамлеев, А.М. Микунов, И.М. Каримов, Н.П. Филиппова. Зав. отделением экстренной хирургии

(гнойное) были Б. А. Русинов, Д. З. Сабируллин, Н. Н. Шарипов, первые врачи-ординаторы — Д. Н. Денчик, С. Б. Лапиров (ныне к. м. н.), М. А. Ерошин, Х. А. Ситдикова.

В 2019 г. произошло объединение планового и экстренного хирургического отделений, заведующим назначен Б. Ф. Асфандияров. Сегодня в отделении работают опытные врачи: И. М. Каримов, М. Р. Еникеев, Е. А. Смирнов, С. Б. Лапиров, Р. Р. Сырлыбаева, О. А. Комаров, А. И. Хакимов

Абдоминальная хирургия остается в настоящее время одним из важнейших разделов детской хирургии, ее дальнейшее развитие связано с внедрением в практику эндоскопических методов исследования. В феврале 1991 г. было открыто эндоскопическое отделение. Первую диагностическую лапароскопию ребенку выполнил А. М. Микунов В октябре 1992 г. хирургами И. А. Мамлеевым и В. У. Сатаевым, анестезиологом Ф. Ю. Абдуллиной была выполнена первая лапароскопическая аппендэктомия. Постоянно расширялся спектр лапароскопических вмешательств у детей с заболеваниями органов брюшной полости: разработаны и внедрены видеоэндохирургическое лечение аппендикулярного продолжающегося послеоперационного перитонита у детей (В. У. Сатаев, 2005 г.); эндоскопическое лечение эхинококкоза печени, опухолей и кист брюшной полости (Ш. С. Ишимов, И. А. Мамлеев, Р. Х. Шангареева, Б. Ф. Асфандияров); эндовидеохирургические методы лечения спаечной кишечной непроходимости, пилоромиотомии, болезни Гиршпрунга, лапароскопической паховой герниографии (А. А. Алибаев, В. А. Парамонов, А. Е. Неудачин, Б. Ф. Асфандияров).



Республиканская детская клиническая больница

25 августа 1972 г. было открыто первое отделение анестезиологии и реаниматологии. Организатором и первым заведующим отделением был М. В. Туймедов, с его именем связано дальнейшее развитие этой службы в республике. В разные годы отделением заведовали Р. Х. Назметдинова, А. Х. Абдуллина, З. В. Муллабаев, А. В. Бирюков, Ю. Н. Быстрова С 2017 г. отделение возглавляет Р. Н. Богданов В течение продолжительного времени в отделении работают В. Н. Федотова, Ф. Ю. Абдуллина, Р. Х. Рахимов, Л. Ф. Аллабердина, Э. А. Мардганиева (ныне к. м. н.), О. Г. Евграфов (ныне к. м. н.), М. З. Иксанов (ныне к. м. н.), М. З. Нигматуллин, Н. Р. Хуссамова (ныне к. м. н.), А. З. Марданов (ныне к. м. н.), Р. Р. Мусин, С. В. Иванов

> В клинике применяются все современные виды обезболивания, с успехом выполняются реанимационные мероприятия, а также интенсивная терапия. Развитию анестезиологической и хирургической службы способствовала оптимизация проведения искусственной вентиляции легких при видеолапароскопических и видеоторакоскопических операциях.

Разработана и внедрена в практику методика однолегочной вентиляции при видеоторакоскопических операциях на легких (профессор П. И. Миронов, 1998 г.; профессор В. В. Макушкин, 2005 г.). В 1996 г. началось развитие торакоскопической хирургии. Учениками профессора А. А. Гумерова, под его руководством разработаны принципиально новые высокотехнологические методики эндохирургического лечения. Так, впервые в Российской Федерации в РДКБ г. Уфы в 1996 г. выполнена торакоскопическая пульмонэктомия пациенту 9 лет (Е. И. Сигал, И. А. Мамлеев, В. У. Сатаев, А. Б. Покшубин, анестезиолог Р. М. Гайнуллин). Впервые разработана и внедрена в практику видеоторакоскопическая санация плевральной полости при эмпиеме плевры (И. А. Мамлеев, 2005 г.), при эхинококкозе легких, кистах и опухолях средостения, диафрагмальных грыжах (Ш. С. Ишимов, А. А. Гумеров, В. А. Парамонов, Р. Х. Шангареева, Асфандияров Б. Ф). Впервые описаны особенности эхографической и компьютерной томографии эмпиемы плевры, что позволило определить показания к видеоторакоскопии эмпиемы плевры (профессор Р. А. Гумеров, 2000 г.; Н. П. Васильева, 2005 г.). Хирурги клиники активно занимались проблемой острого гематогенного остеомиелита и острой гнойной деструктивной пневмонии и ее осложнений (М. Т. Юлдашев, Ф. Х. Гайнанов, С. Б. Лапиров).

В 1987 г. организуется отделение урологии (З.Х. Ахметшин руководил отделением в течение 26 лет). Первыми детскими урологами были И.И. Ахмадиев, Х.Ю. Еникиев, Р.Р. Сакаев, Ш.С. Смаков, С.А. Коновалов (ныне к.м.н.), Э.Г. Якушин.

В 1987 г. открыто отделение гемодиализа. Первым заведующим отделением был В.И. Кудинов с врачами Х.Ш. Абдурашитовой, И.М. Сакаевой, Н.Н. Изотовым, позже заведовал отделением И.Г. Латыпов В 1993 г. открывается отделение трансплантации почки (заведующий отделением Ш.С. Смаков). 3 октября 1996 г. успешно проведена первая в Уральском регионе операция по пересадке донорской почки 14-летней девочке (С.Ш. Смаков, С.А. Коновалов, А.П. Пакшубин, Р.З. Ахметшин, Байбурин Р. А). По-прежнему в отделении успешно проводится хирургическая коррекция различных пороков развития почек и мочеточников. Впервые разработана методика видеоретроперитонеоскопического лечения кист почек (А.Г. Цырьяк, В.У. Сатаев, В.Г. Алянгин).

Следующим этапом развития хирургической службы в РДКБ было открытие 19 мая 2000 г. нейрохирургического отделения, которым заведовал А.Г. Тимершин (ныне к.м.н.), позже Р.М. Галимова (ныне к.м.н.), Р.М. Гизатуллин, Р.М. Панкратьев. Врачами отделения трудятся Д.Х. Сунаргулова, Ж.В. Харькова, А.О. Абхаликов, А.О. Мельников, С.С. Иванов, А.Р. Бикбулатов, П.А. Саблин, Д.В. Крещенюк, И.М. Гилемханов. В отделении успешно внедряются современные высокотехнологичные методы лечения детей с нейрохирургической патологией (навигационная нейрохирургия, нейроэндоскопия, реконструктивная краниопластика, хирургическое лечение эпилепсии), а также лечение новорожденных с пороками развития нервной системы и внутричерепными кровоизлияниями.

В 2001 г. впервые организовано отделение хирургии новорожденных (зав. отд. А.М. Микунов). С 2019 г. заведует отделением А.Е. Неудачин, который работает вместе с Г.Г. Латыповой, Г.И. Минибаевой, А.Д. Мустафиным, Р.Р. Баязитовым (ныне к.м.н., в настоящее время работает в ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России). Одновременно открывается отделение анестезиологии и реанимации новорожденных (зав. отд. Кудинова Г. А). В настоящее время в отделении новый импульс развития получила хирургия новорожденных, внедрены эндоскопические методы лечения при атрезии пищевода, диафрагмальных грыжах, врожденной непроходимости кишечника, болезни Гиршпрунга, опухолях и кистах печени и доброкачественных образованиях брюшной и грудной полости (Г.Г. Латыпова, 1996; В.А. Парамонов, 2003 г.; А.Е. Неудачин, 2005 г.; А.С. Кашин, ныне к.м.н., 2010 г.; Б.Ф. Асфандияров, 2016 г.).

В 2021 г. открывается ортопедо-травматологическое отделение (зав. отд. Т.С. Псянчин, ныне к.м.н.. В отделении разработаны и внедрены современные высокотехнологичные методики хирургического лечения тяжелых сколиозов с применением инструментария «Colorado-2» (Р.И. Давлетшин; к.м.н. Т.С. Псянчин; А.В. Фархшатов, ныне к.м.н.; Д.И. Юнусов). Для лечения заболеваний и пороков развития опорно-двигательного аппарата широко применяются артроскопия и реабилитация детей после операции с использованием курортных факторов детского санатория «Красноусольский» (У.У. Юмагузин, А.А. Абзалилов, Р.А. Гумеров, Д.И. Юнусов).

Организовано также отделение челюстно-лицевой хирургии (зав. отд. Ф.И. Каюмов, затем Н.А. Давлетшин, ныне д.м.н., Х.Х. Аюбов). С момента открытия до настоящего времени работает в отделении А.В. Тимошенко. Основным направлением являются реконструктивная хирургия врожденных аномалий (врожденные расщелины, черепно-лицевые дизостозы, синдром Пьера Робена и т.д.), доброкачественные новообразования челюстно-лицевой области, травматические повреждения и гнойно-воспалительные заболевания.

В 1972 г. была организована детская оториноларингологическая служба. Одним из инициаторов ее создания была заведующая кафедрой оториноларингологии БГМИ им. XV-летия ВЛКСМ А.И. Бикбаева. Первым заведующим отделением и главным детским оториноларингологом с 1972 по 1987 г. стала врач Е.И. Баширова. С 1987 г. по 2011 г. заведовала отделением Л.Ф. Филлипова. С 2011 г. по настоящее время отделением заведует А.Р. Сыртланов. Основным направлением работы являются реконструкция анатомических структур и звукопроводящего аппарата среднего уха с применением микрохирургической техники (хронический гнойный эпитимпано-антральный средний отит), удаление доброкачественных новообразований носа, околоносовых пазух, микрохирургические операции на гортани с применением контактного лазера (при папилломатозе гортани), реконструкция анатомических структур для восстановления функции гортани (при рубцовых стенозах), септопластика (искривление носовой перегородки с нарушением функции носового дыхания), также оказывается экстренная помощь при травматических повреждениях и гнойно-воспалительных заболеваниях ЛОР-органов.

В 1972 г. организовано рентгенодиагностическое отделение под руководством И.В. Фрида С 1973 г. отделение возглавила Р.А. Чанышева С 1974 г. отделением руководила Р.И. Байкова В 1993 г. был открыт

кабинет компьютерной томографии под руководством д. м. н. Д. Э. Байкова В 1994 г. открыт кабинет магнитно-резонансной томографии под заведованием к. м. н. Г. А. Кантюковой В 2003 г. был организован отдел лучевой диагностики под руководством д. м. н. Р. А. Гумерова. Отдел лучевой диагностики является центром оказания специализированной высокотехнологичной медицинской помощи детям Республики Башкортостан по профилю «Рентгенология».

В этот же период по инициативе профессора М. Г. Мавлютовой для улучшения хирургической помощи детям ведется определенная работа как в городах, так и районах республики. В Стерлитамаке, Салавате, Октябрьском, Нефтекамске открываются детские хирургические отделения и межрайонные центры детской хирургии для сельского населения на базе городских больниц республики.

В августе 1996 г. на базе Детской городской больницы № 17 (главный врач Р. Д. Каусаров, ныне к. м. н.) были открыты отделения плановой хирургии (зав. Р. И. Давлетшин, В. С. Братишкин, Э. З. Савватеев), экстренной хирургии (зав. И. И. Кирей), ортопедии (зав. Н. Н. Атаманова, Еникеев Р. М, ныне д. м. н.), травматологии (зав. отд. В. Х. Валиуллин, А. И. Юлиш, А. С. Хакимов), реанимации и интенсивной терапии (зав. Ф. Х. Сунаргулова, Л. Т. Асеева, Л. И. Муравин), нейрохирургическое (зав. Е. Б. Котриков), урологии (зав. В. В. Касьяненко, Н. Я. Сулейманов, Х. Ю. Еникеев, В. Г. Цыряк, А. Р. Насыров). В настоящее время больница стала одним из крупных центров оказания высококвалифицированной специализированной хирургической помощи детскому населению г. Уфы.

В 2000 г. на базе Больницы скорой медицинской помощи (главный врач И. М. Губайдуллин, затем И. М. Карамова) открывается детское хирургическое отделение (зав. Д. Ш. Сабирзянова, Э. С. Гадельшин, И. С. Быковский).

РДКБ, ДГКБ № 17 и БСМП являются клиническими базами кафедры детской хирургии Башкирского государственного медицинского института (ныне университета). Кафедру возглавляли профессор М. А. Галеев (1969–1970 гг.), профессор М. Г. Мавлютова (1970–1989 гг.), профессор А. А. Гумеров (1989–2020 гг.), к. м. н., доцент И. И. Галимов (с 2020 г.).

С момента организации кафедры в клинике в течение продолжительного времени работали замечательные педагоги, опытные специалисты, такие как Н. А. Ветошкин, Ш. С. Ишимов, М. Ш. Сабиров, З. Х. Ахметшин, М. В. Туймедов, Ф. Г. Садыков, В. В. Климанов, М. Т. Юлдашев, Ф. Х. Гайнанов, А. А. Гумеров, В. У. Сатаев, Б. Ф. Асфандияров. Будучи главными внештатными специалистами Минздрава Республики Башкортостан,

они внесли огромный вклад в развитие и становление детской хирургии республики. В 1993 г. профессор А. А. Гумеров организовал Ассоциацию детских хирургов Республики Башкортостан (ныне Башкирское региональное отделение Российской Ассоциации детских хирургов) и является бессменным ее руководителем.

Активизировалась научная работа. Постепенно большинство специалистов больницы помимо лечебной стали заниматься и научной работой. За последние 30 лет только в РДКБ разработано и внедрено несколько сотен методик диагностики, лечения и реабилитации детей с разнообразной патологией. На материалах РДКБ практическими врачами под руководством профессора Гумерова Аитбая Ахметовича выполнено и защищено 52 диссертации (10 докторских, 42 кандидатских).

Результаты научно-исследовательских работ достойно представляются сотрудниками клиники на международных симпозиумах и конгрессах. В сентябре 2019 г. в Уфе состоялся V форум детских хирургов России и I Российско-Китайский конгресс.

Таким образом, за 61 год служба детской хирургии прошла трудные этапы организации, становления и развития. Сегодня с полным основанием можно говорить о сформированной службе, которая полностью обеспечивает квалифицированную хирургическую помощь детям республики.

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 г. впервые в Республике Бурятия приступил к организации специализированной хирургической помощи детям.



П. П. Бальбуров

В 1965 г. 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 г. 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.

В настоящее время активно развивается служба санитарной авиации Республиканской больницы, обслуживающая детское население в случаях необходимости 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., доцент 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 г. 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.



Б. Р. Шарыпова

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. 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 г. 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 детского хирургического отделения Городской клинической больницы скорой медицинской помощи (Б. Д. Доржиев, С. П. Колдунов, Ж. Ж. Жалсараев) одними из первых в Российской Федерации был внедрен метод одномоментной ранней некрэктомии и аутодерматопластики, 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.



Б. Д. Ванчиков

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.





Большой вклад в развитие детской урологии в 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 детском хирургическом отделении Городской клинической больницы скорой медицинской помощи. Значительную практическую помощь в организации детской урологической службы Бурятии оказал заведующий урологическим отделением Больницы скорой медицинской помощи (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 г., 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 — детское хирургическое, 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 г. 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 г. при Детской республиканской больнице открыт центр амбулаторной хирургии (зав. центром Б. Р. Шарыпова), где выполняются амбулаторные операции и где ежегодно проходят лечение и обследование до 450 детей.

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 м^2. 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 кабинами. Лечебно-диагностические мероприятия проводятся согласно стандартам оказания профильной специализированной медицинской помощи с привлечением врачей-специалистов, лабораторных и навигационных ресурсов ДРКБ; восстановительные и реабилитационные мероприятия осуществляются 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 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.

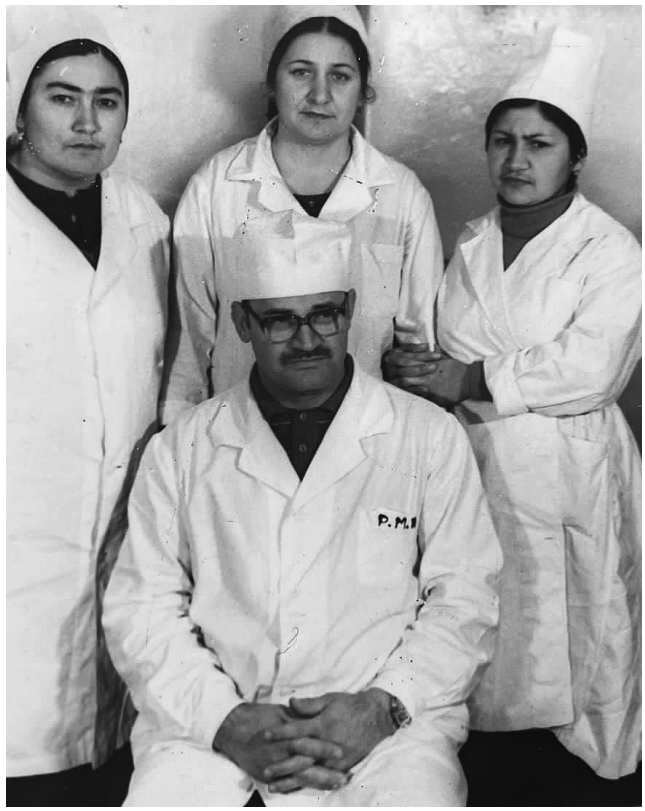
История и развитие детской хирургии в Республике Дагестан

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 г. оба отделения были переведены во вновь организованную Детскую многопрофильную больницу. В 1986 г. на ее базе было открыто нейрохирургическое отделение на 25 коек (заведующий отделением Ю. А. Зульпукаров), а хирургическое отделение расширено до 80 мест. В 2004 г. открыто урологическое отделение на 30 коек (заведовали отделением М. М. Заурбеков, затем В. Б. Балаев), а в 2021 г.— отделение челюстно-лицевой хирургии (заведующий отделением А. Г. Жахбаров).

Министерством здравоохранения Республики Дагестан 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 З. А. Саидов).

> 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 г. 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. Дербента



Сотрудники кафедры детской хирургии, 2023 г.



Г.А. Гаджимирзаев



Б.М. Махачев



Ф.В. Мейланова

главным внештатным специалистом — детским хирургом. Подготовил 4 докторов и 15 кандидатов наук. Автор более 250 научных работ.

С 2009 по 2019 г. кафедру возглавлял д.м.н., 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.

С 2019 г. кафедру возглавляет хирург высшей категории к.м.н., доцент Фатима Вофаевна Мейланова. Автор 65 научных работ, в том числе 3 учебно-методических пособий. Она является консультантом Республиканского перинатального центра.

Большой вклад в становление и развитие детской хирургии Дагестана, улучшение 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 практические занятия студентам 5–6-х курсов педиатрического

и лечебного факультетов. В 2001 г. проведена I Республиканская научно-практическая конференция «Актуальные проблемы детской хирургии». С 2011 г. научно-практические конференции для педиатров и детских хирургов проводятся ежегодно.

Важным этапом в организации и совершенствовании хирургической помощи детям явилось открытие 1987 г. 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 разнообразные 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 отделении экстренно-гнойной хирургии (зав. отд. М. М. Садыкова), плановой хирургии (зав. отд. М. А. Атабиев); урологическом (зав. отд. А. Д. Магомедов); отделении нейрохирургии (зав. отд. Х. Ш. Шамхалов); челюстно-лицевой хирургии (зав. отд. А. Г. Жахбаров); ортопедическом (зав. отд. И. А. Алиев); в травматологическом (зав. отд. М. А. Магомедов); оториноларингологическом (зав. отд. С. О. Султанмурадов); отделении общей реанимации (зав. отд. М. А. Ахмедханова); отделении реанимации новорожденных (зав. отд. Р. И. Магомедов); круглосуточном отделении амбулаторной травмы (зав. отд. З. З. Гаджиев) и анестезиологическом отделении (зав. отд. И. А. Абдулмуталимов).



Коллектив Детской республиканской клинической больницы 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. До 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 почти 600 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 ребенка, развернуто 566 мест в лечебных детских учреждениях республики. Общехирур-

гическую, специализированную и высокотехнологичную помощь детям оказывают 213 специалистов. За прошедшие 50 лет количество коек увеличилось в 8 раз, специалистов — в 12 раз, летальность снизилась в 6 раз.

За период с 1995 по 2018 г. в хирургических отделениях ДРКБ находилось на лечении 3848 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 характеризуется некротический энтероколит (57,1%). Причинами летальных исходов при черепно-мозговой травме являются тяжелый ушиб и отек мозга, внутримозговые и подоболочечные 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.

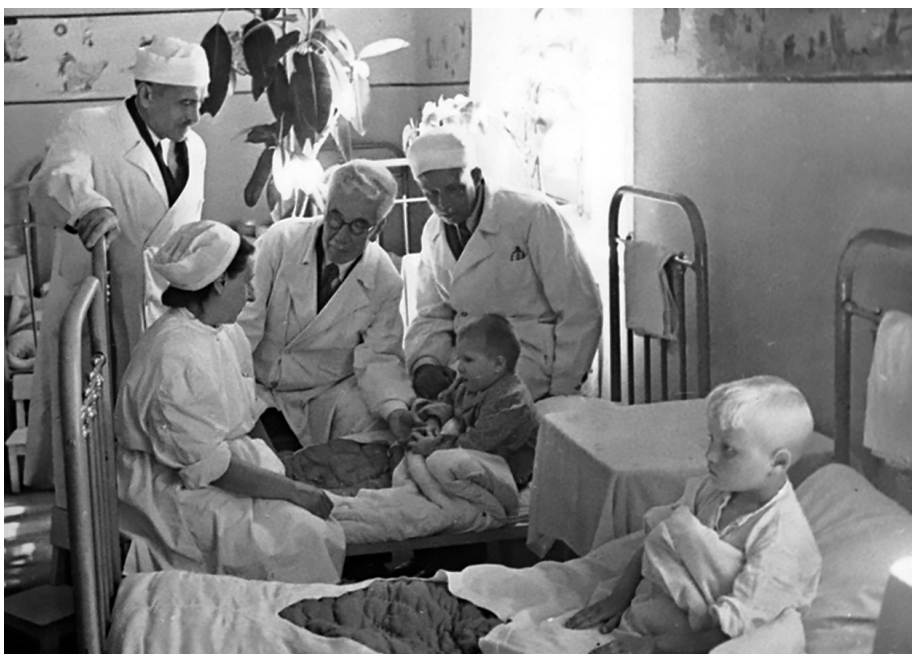
Для организации и улучшения хирургической помощи детям в республике необходимо развивать и совершенствовать хирургическую, реанимационную и анестезиологическую помощь новорожденным; продолжить подготовку и повышение квалификации кадров, обратив особое внимание на повышение квалификации хирургов центральных районных и центральных городских больниц 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.

Развитие детской хирургической службы в Республике Карелия

М.О. Савчук

До 1917 года на обширной территории бывшей Олонецкой губернии не было ни одного детского врача, и полностью отсутствовали какие-либо детские медицинские учреждения.

Медицинскую помощь детям оказывали общие врачи, которых в Карелии было всего 24. В 13 маломощных больницах с общим числом коек 627 не было ни детских отделений, ни выделенных детских палат. Первые детские консультации стали появляться с 1927 года. В этот же период открылись детские соматические и инфекционные отделения. С начала 1930-х годов в Карелии стали работать первые детские врачи.



М. Д. Иссерсон во время обхода в детской палате. Сидят В. А. Баранов и Р. Л. Виленская, стоит В. С. Голосницкий

В 1932–1933 гг. в организованном в Петрозаводске травматологическом отделении производились единичные ортопедические операции детям при врожденных и приобретенных заболеваниях.

Необходимость создания детского хирургического отделения зрела давно. Еще при М.Д. Иссерсоне в хирургической лечебнице для детей выделяли палаты и отдельного хирурга. Лечением детей в то время занимались Л.Т. Филимонова и З.М. Иссерсон.

В 1950–1953 гг. именно З.М. Иссерсон доверили быть детским хирургом. Она выполняла операции при туберкулезе костей и суставов, врожденных пороках развития, операции на кишечнике. Однако отдельного детского хирургического отделения так и не было.



Ф.М. Левина

С 1954 г. после введения специализации врача-травматолога стали более интенсивно оказываться помощь детям с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Инициаторами стали врачи Д.И. Степанова и Ф.М. Левина.

В августе 1964 г. приказом Министерства здравоохранения КАССР была создана детская хирургическая служба. В составе хирургического отделения республиканской больницы были открыты две палаты на 12 коек, куда поступали наиболее тяжелые дети. У истоков создания службы стояли главный врач республиканской больницы Лидия Теодоровна Филимонова (1916–1989) и ее заместитель по хирургии Ревекка Львовна Виленская (1909–1965).



И.Н. Григович

Лечение тяжелых детей требовало специальных знаний. Оперировали в то время Игорь Николаевич Григович и Эдуард Аркадьевич Слободин. После специальной подготовки на базе Ленинградского педиатрического медицинского института их должность официально называлась «детский хирург». Развитие хирургии диктовало необходимость открытия специализированного отделения для детей.



Э.А. Слободин

В 1970 г. вступил в строй долгожданный новый корпус городской больницы, в котором было развернуто самостоятельное детское хирургическое отделение на 30 коек, расширенное затем до 50. Детское хирургическое отделение разместили на первом этаже новой городской больницы. В нем оказывалась

хирургическая помощь детям Петрозаводска и других районов Карелии, сюда госпитализировали травмированных детей в возрасте до 7 лет.

К этому времени на медицинском факультете был образован курс детской хирургии (зав. курсом И. Н. Григович), и отделение стало базой и лечебно-методическим центром для Петрозаводска и всей Карелии. В отделение поступали новорожденные со сложными пороками развития, требующими экстренной операции в первые часы жизни.

Постепенно расширялся штат детских хирургов: Н. В. Шарапов, выпускник Ленинградского педиатрического института, сменивший в 1975 году на посту зав. отделением Э. А. Слободина; А. Т. Михалкина, выпускница Горьковского медицинского института.

Кроме общехирургических, в отделение поступали дети с урологией, онкологией, травмой. Ежегодно — более 1000 детей, около 70% из них были прооперированы.

И. Н. Григович и Л. А. Полин



Н. В. Шарапов и В. А. Павлов





Э. А. Слободин

Формировался и создавался коллектив энтузиастов своего дела: А.В. Вальдман, Л.А. Полин, А.П. Каява, В.В. Дербенёв (первый детский эндоскопист в республике). В более поздние годы Э.П. Хусу (в последующем доцент кафедры детской хирургии Петрозаводского государственного университета), Г.А. Отвагина (первый детский уролог), С.И. Мирутенко (в дальнейшем зав. отделением травматологии и ортопедии детской республиканской больницы), О.Б. Савчук (в дальнейшем зав. хирургическим отделением) и многие другие. Детского отделения анестезии и реанимации в то время еще не было, но с детскими хирургами работал врач-анестезиолог отделения интенсивной терапии, анестезиологии и реанимации с педиатрическим образованием В.А. Павлов, возглавивший позднее отделение анестезии и реанимации в детской больнице.



Э.П. Хусу, Г.А. Отвагина, О.Б. Савчук, А.Т. Михалкина



В.В. Дербенёв, Н.Е. Шорохова, А.В. Вальдман

Уже в детском хирургическом отделении городской больницы впервые стали намечаться признаки специализированной хирургической помощи: урологической, ортопедо-травматологической и реанимационно-анестезиологической. Основное же внимание было направлено на оказание неотложной хирургической помощи при острых заболеваниях органов брюшной полости, гнойно-воспалительных заболеваниях, полостной травме и некоторых других.

В связи с формированием службы детских хирургов в районах Карелии на базе отделения прошли годичную подготовку Л. И. Зарипова (уехала работать в Пудож, в дальнейшем главный врач ДРБ); О. Б. Савчук (детский хирург в Кондопоге, ныне руководитель хирургической службы ДРБ). В Медвежьегорск был направлен С. В. Капустин. В Сегеже работала детским хирургом В. И. Люстрова.

> Несмотря на все трудности — тесноту, дефицит аппаратуры и инструментов, период работы на базе БСМП Петрозаводска оказался достаточно продуктивным и полезным: за 8 лет (1970–1978) пребывания в детском хирургическом отделении пролечилось почти 8 тысяч детей, более половины из них были прооперированы при достаточно низкой летальности — 0,9%.

В апреле 1978 года служба детской хирургии переехала в одно из красивейших зданий города — бывшую хирургическую лечебницу им. М. Д. Иссерсона, к этому времени городскую детскую больницу № 1, где и был организован Республиканский центр детской хирургии (главный врач Н. В. Шарапов, руководитель центра, зав. кафедрой, д. м. н., профессор детской хирургии И. Н. Григович).



В. Л. Павлов

Кроме хирургического отделения на 50 коек (заведующий А. Б. Вальдман), центр включал отделение ортопедии и травматологии на 45 коек (заведующий Б. Г. Комм), отоларингологическое на 45 коек (заведующий Г. Г. Семихин) и отделение интенсивной терапии и реанимации на 6 коек (заведующий В. Л. Павлов).



Б. Г. Комм

Все перечисленные отделения имели республиканский статус.

В детской городской больнице хирурги работали почти 10 лет, пополняясь кадрами из выпускников медицинского факультета Петрозаводского государственного университета и ленинградских медицинских вузов, желающих заниматься детской хирургией. Так, надолго пришли в различные разделы нашей специальности Т. И. Бережанская, Н. Е. Шорохова, Э. А. Стёпина, А. П. Каява, Б. Г. Комм, Н. В. Бойко, И. Г. Гольденберг. Все они к этому времени имели опыт работы в районах нашей республики и других регионах России. Пополнялись ряды и начинающими врачами: А. А. Хохлов, Г. В. Быков, Ю. Г. Пяттоев, А. А. Иудин.

1987 год стал важной вехой для всех детских врачей Карелии: 31 декабря была введена в строй современная детская специализированная больница.

На новой клинической базе (главные врачи М. И. Мрыхин и Л. И. Зарипова) были открыты 4 отделения (по 40 коек) хирургического профиля: хирургическое отделение №1 (зав. отделением заслуженный врач РК и РФ, хирург высшей категории О. Б. Савчук); отделение хирургической инфекции (зав. отделением заслуженный врач РК, хирург высшей категории А. В. Вальдман); отделение ортопедии и травматологии (зав. отделением заслуженный врач РК, хирург высшей категории Б. Г. Комм) и оториноларингологическое отделение (зав. отделением В. В. Мельников). Надо сказать, что ряд заведующих отделениями неоднократно сменялись. Отделением хирургической инфекции заведовал И. Г. Гольденберг, ортопедо-травматологическим отделением — С. И. Мирутенко, исполнял обязанности заведующего С. В. Малевич, ЛОР-отделением — О. М. Быкова. Пришли новые доктора — И. И. Шевченко, Н. А. Лисицына, А. В. Тимонина, О. А. Кузьмин, А. О. Юрьян.

В районах республики в течение многих лет оказывали и оказывают хирургическую помощь детям Г. И. Малахова (Сегежа), А. А. Шадрина (Питкяранта), В. Б. Кюне (Кондопога), В. С. Левицкий (Кемь), А. Я. Смирнов (Беломорск), А. В. Карпенко и Е. В. Болоткова (Костомукша), С. В. Капустин (Медвежьегорск) и многие общие хирурги в других районах, получившие специализацию по детской хирургии.

Сегодня в ДРБ функционируют хирургическое, ортопедо-травматологическое и отделение хирургической инфекции. За год в больнице получают лечение около 10 000 детей в возрасте от 0 до 15 лет, выполняется более 2000 операций. Примерно 2000 операций проводятся амбулаторно. В больнице ежегодно внедряются новые высокотехнологичные методы диагностики и лечения: различные виды УЗИ, в том числе пункционная биопсия органов под УЗ-контролем, эндовидеохирургические операции.

Хирургическое отделение

Отделение развернуто на 40 коек, из них 13 хирургических, 5 хирургических коек дневного пребывания, 15 урологических круглосуточных и 3 урологические койки дневного пребывания, 4 онкологические койки.

Ранее руководил отделением Олег Борисович Савчук, заслуженный врач РФ и республики Карелия, хирург высшей категории, в настоящее время он возглавляет хирургическую службу ДРБ. Под его руководством в отделении работали Т. И. Бережанская, Н. В. Бойко, А. А. Хохлов, Н. А. Лисицына.

В настоящее время хирургическим отделением заведует к. м. н., хирург высшей категории Михаил Олегович Савчук.

Вместе с ним трудится детский уролог-андролог, хирург высшей категории Наталья Алексеевна Лисицына.

В разное время в отделении работали, а некоторые продолжают работать совместителями: В. В. Рианов, Д. В. Фомичёв, А. В. Налобина, А. А. Хохлов, М. А. Тюнис, В. В. Матук, К. В. Суслова, С. А. Пантюхин.

> Приоритетным направлением практической и научной работы отделения является оказание высококвалифицированной специализированной медицинской помощи, как плановой, так и экстренной, от периода новорожденности до 18 лет.

С введением в строй нового республиканского перинатального центра детские хирурги В. В. Рианов и Д. В. Фомичёв стали его сотрудниками.



О. Б. Савчук



М. О. Савчук



Н. А. Лисицына



В. В. Рианов



Д. В. Фомичёв



А. В. Тимонина



И. Г. Гольденберг



С. С. Никитин



М. В. Ларионова



С. А. Давыдова

Отделение хирургической инфекции

Основным направлением деятельности отделения является оказание высококвалифицированной специализированной медицинской помощи, как плановой, так и экстренной, детям с гнойно-воспалительными заболеваниями органов брюшной полости, грудной клетки, забрюшинного пространства, кожи и мягких тканей, костей и суставов, с ожогами пищевода и их последствиями, инородными телами пищевода, ЛОР-патологией, с нарушениями функций тазовых органов: патологией толстой и прямой кишки, воспалительной гинекологической патологией и ювенильными кровотечениями, заболеваниями и пороками развития нижних мочевых путей, нефрологическими заболеваниями.

> Отделение расчитано на 45 коек,
> из них 24 хирургические (22 круглосуточных
> и 2-дневного пребывания) и 21 ЛОР
> (17 круглосуточных и 4-дневного пребывания).
> Заведует отделением заслуженный врач
> республики Антонина Валерьевна Тимонина.

Под ее руководством работают заслуженный врач РК и РФ Илья Григорьевич Гольденберг, д. м. н. Сергей Сергеевич Никитин, ранее работала Н. Е. Шорохова. Помощь детям с заболеваниями ЛОР-органов оказывают хирурги Мария Витальевна Ларионова и Софья Александровна Давыдова.

Травматологическое отделение

Основоположником детской травматолого-ортопедической службы Карелии являлась Дора Ивановна Степанова. До 1979 года детские травма-

тологические койки располагались на безе взрослой республиканской больницы. В дальнейшем отделение возглавляли высококвалифицированные травматологи-ортопеды Борис Григорьевич Комм, Геннадий Витальевич Быков, Светлана Ивановна Мирутенко.



С. И. Мирутенко, О. А. Кузьмина, Г. Р. Быков и Б. Г. Комм

В отделении работали О. М. Николаев (оказывал помощь детям с тяжелой нейротравмой и нейрохирургическими заболеваниями), С. Ю. Иванов (сейчас работает в отделении как совместитель), С. В. Малевич (некоторое время исполнял обязанности зав. отделением), Е. Г. Гаазе.

В настоящее время заведует отделением Александр Олегович Юрьян. Под его руководством работает прекрасный коллектив людей, преданных своему делу. Это врачи О. А. Кузьмина, А. Н. Кирьянов, А. И. Коршунова, В. Ф. Шкляревич, Е. А. Юрьян, Н. В. Юрьян, врачи-дежуранты Т. А. Сергеева, С. Ю. Иванов, Е. Г. Гаазе, травматологи С. А. Лузгина, Т. Н. Шевцова, В. И. Потахин, А. Р. Христенко.

Травматологическое отделение оказывает специализированную помощь детям из районов республики с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательного аппарата, термической травмой, черепно-мозговой травмой различной степени тяжести,



Д. И. Степанова



О. М. Николаев



С. Ю. Иванов



С. В. Малевич



А.О. Юрьян



А. И. Коршунова



В. Ф. Шкляревич



А. Н. Кирьянов



Е. А. Юрьян



О. А. Кузьмина



Н. В. Юрьян

политравмой, компрессионными переломами тел позвоночника, ранениями тела и конечностей, повреждением связочного аппарата, травмами сухожилий верхних конечностей, травмами кисти, переломами костей конечностей, открытыми переломами, патологическими переломами, неправильно сросшимися переломами, гемартрозом, выпотом в суставе, врожденным вывихом бедра, кривошеей, полидактилией, синдактилией, косолапостью, сколиозами различной этиологии, контрактурами при ДЦП, болезнью Пертеса, юношеским эпифезиолизом головки бедра, заболеваниями сухожилий, сухожильными ганглиями, стенозирующим лигаментитом, термическими ожогами и их последствиями (послеожоговые рубцы), электротравмой, с заболеваниями нейрохирургического профиля.

Эндоскопическая служба

Зарождение эндоскопической службы в 1978–1979 годах происходило при непосредственном участии, поддержке и существенной организационной помощи зав. курсом детской хирургии и руководителя Карельского центра детской хирургии И. Н. Григовича, главного врача ДГБ № 1 Н. В. Шарапова и заведующего хирургическим отделением ДГБ № 1 А. В. Вальдмана.

Эндоскопическая служба основана в 1982 году. С 1988 года детская эндоскопическая служба развивалась на базе Детской республиканской больницы в ее новом корпусе.

Заведует отделением врач-эндоскопист высшей квалификационной категории, к. м. н., заслуженный врач РК Валерий Васильевич Дербенёв.

С 1991 года эндоскопические обследования выполняет врач-эндоскопист высшей категории Ирина Юрьевна Шевченко.

В настоящее время в эндоскопической службе Детской республиканской больницы и Карельского центра детской хирургии постоянно работают два врача высшей категории, две медицинские сестры, сестра хозяйка и санитарка.



В. В. Дербенёв



И. Ю. Шевченко



В феврале 1990 года впервые в Карелии освоена и внедрена в педиатрическую практику диагностическая неотложная лапароскопия и плановая лапароскопия (В. В. Дербенёв) с помощью инструментов и аппаратуры фирмы K. Storz.

11 ноября 1991 года была выполнена первая лапароскопическая операция (В. В. Дербенёв) адгезиолизис (рассечение спаек) у 12-летнего мальчика при послеоперационной спаечной болезни брюшины. В последующие годы, еще до оснащения Краевого центра детской хирургии лапароскопической видеостойкой, были проведены 57 лапароскопических операций под визуальным контролем.

Число лапароскопий за время их постоянного применения превышает 1100–1200 за каждое десятилетие.

В течение первых 10 лет применения диагностической неотложной лапароскопии произошло более чем двадцатикратное снижение удельного веса неоправданных лапаротомий у детей с острым абдоминальным синдромом. За последние годы неоправданных лапаротомий после диагностической неотложной лапароскопии практически нет.

Сотрудники эндоскопической службы оказывают экстренную и плановую эндоскопическую помощь детям республики в составе врачебных педиатрических бригад или по линии санитарной авиации.

Повысили свою квалификацию врачи-эндоскописты районов Карелии и Мурманска. Эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта детям выполняются в Кондопожском, Муезерском, Сегежском, Питкярантском, Пудожском районах и Костомукше.



И. Н. Григович



Ю. Г. Пяттоев

Кафедра детской хирургии университета

В 1981 году была организована кафедра детской хирургии (зав. кафедрой д. м. н., профессор, заслуженный врач РК и РФ, народный врач РК Игорь Николаевич Григович).

Первыми ее преподавателями стали детские хирурги высшей категории к. м. н., доцент Юрий Григорьевич Пяттоев, к. м. н., доцент, заслуженный врач РК Эльвира Павловна Хусу, к. м. н., доцент Александр Анатольевич Иудин.

> В 1988 году хирургический центр и кафедра переехали в новую Детскую республиканскую больницу, где и находятся в настоящее время.

Сотрудники кафедры детской хирургии и больницы активно занимаются научной и методической работой. За эти годы были защищены 1 докторская и 6 кандидатских диссертаций, опубликовано более 300 научных работ, в том числе 15 монографий.

Сотрудники кафедры и центра принимали участие и выступали с докладами на международных (Австрия, Германия, Венгрия, Финляндия и др.), всесоюзных и российских съездах и конференциях.



Э. П. Хусу



А. А. Иудин

С 1978 года проводятся ежегодные семинары для республиканских хирургов по актуальным проблемам детской хирургии, травматологии и интенсивной терапии в детском возрасте. В настоящее время кафедру возглавляет д. м. н. Ю. Р. Зарипова.



Слева направо: Ю. Г. Пяттоев, бессменный секретарь В. Ф. Воронина, аспирант Д. В. Фомичёв, Э. П. Хусу, А. А. Иудин и зав. кафедрой И. Н. Григович, 1983 г.

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.



Р. Ф. Ануфриева



Е. Д. Плаксин

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 Р. Ф. Ануфриева и Е. Д. Плаксин, 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

вмешательства при хронической пневмонии, диафрагмальной грыже, атрезии пищевода, болезни Гиршпрунга, аноректальных пороках развития. В год проводилось около 400 оперативных вмешательств. Уровень послеоперационных осложнений колебался от 0,51 до 3,2%.



В. В. Александрова

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. Исраелян.



Слева направо: Е. Д. Плаксин, П. Ю. Каплан, В. А. Микова.



А. А. Осипов



В. А. Игнатьев



И. Г. Кустышев



А. Л. Карманов

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 отделение 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. Лисицын.

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. Сварича более активно начались внедряться и исполь-

зоваться в практике методы исследований и оперативные вмешательства на толстой и прямой кишке. В 1993 г. на базе Всесоюзного онкологического научного центра города 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

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 центральной нервной системы. Для этого в НИИ нейрохирургии им. Поленова в Санкт-Петербурге получил специализацию по нейрохирургии врач-травматолог А. А. Пшеничный.



А. А. Пшеничный



В. А. Торлопова

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 профиля. 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. Лечением 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, мекониальной 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 1100 до 1962. 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

Приоритетом в работе Е.Г. Перевозчикова, принятого в отделение в конце 2006 г., 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 анестезиологами-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 г. Р.Н. Ислентьев награжден Благодарностью Минздрава РФ. На данный момент ими опубликовано 246 научных работ в различных сборниках и журналах, в том числе 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 вмешательств и активному внедрению методики в течение последних 8 лет удалось увеличить число всех операций, которые могут быть выполнены данным способом, до 94,7%.

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 у новорожденных, увеличение объемов высокотехнологичной медицинской помощи, внедрение видеоконсультаций 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



Медицинские сестры хирургического отделения

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

Е. И. Дубова

Начало развития детской хирургии в Крыму связано с именем заведующего кафедрой госпитальной хирургии педиатрического факультета Крымского медицинского института (1950–1963 гг.), д. м. н., профессора Кирилла Степановича Керопиана.

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.



К. С. Керопиан



З. Ф. Потапова

В 1964 г. 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 Крымского медицин-

ского института, которую возглавил д. м. н., профессор Г. И. Иванов. Он руководил кафедрой до 1981 г. При нем расширяется объем проводимых операций. В 1968 г. 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.



Г. И. Иванов

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.



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

С 80-х годов начинает активно подниматься уровень оказания хирургической помощи детям на переферии 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. П. Слепцов

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 130 единиц. Заведовать отделением детской хирургии остается до 1999 г. А. Слёзкин, а с 1999 по 2016 г. — В. А. Григорьева. Детская областная (затем республиканская) больница становится клинической базой кафедры детской хирургии.



А. Я. Вершинин

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.



Л. Ф. Притуло

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,



В. А. Григорьева

гидронефрозах. Ведется разработка новых методов лечения врожденной патологии ЖКТ и язвенно-некротического энтероколита у новорожденных.

Внедрен 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: ассистент О. В. Васильев, профессор Д. С. Акмоллаев, доцент Л. Ф. Притуло, профессор В. П. Слепцов, доцент А. Я. Вершинин, доцент Д. В. Шаевский, лаборант 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. Игнатьев, 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.



Т. Ф. Овсянкина

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 1 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.

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.

В 1980 году после окончания строительства нового хирургического корпуса в первой городской больнице 60 коек отделения разместились на 6-м этаже. В отделение пришли работать П. П. Гансон, Н. С. Яньшин,

Е.С. Коваль, А.И. Коджаев (возглавлял детское хирургическое отделение с 1999 по 2002 год. На этом этапе детям Севастополя оказывается полноценная экстренная и плановая хирургическая помощь.



В.Г. Толмачев

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. Толмачев, 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 Городской больницы № 5 «Центр охраны здоровья матери и ребенка» А.Г. Токарев, детский хирург И.С. Шавейко, доцент кафедры детской хирургии НМУ им. А.А. Богомольца Т.И. Даньшин, детский хирург В.В. Игнатьев, заведующий детским хирургическим отделением В.Г. Толмачев

В 1990-е годы коллектив врачей пополняется Э.Р. Аметовым, В.В. Игнатьевым, С.Е. Белоусовой, Н.А. Маркиевской, затем в отделение пришли А.В. Ясенев, О.И. Теленик, О.О. Железняк (Архипова). В 2000-х годах отделение пополнили детские хирурги Е.Н. Тютькало (Полевая), А.В. Муравьев, Д.Р. Закирьнов, П.В. Шрамко, Д.В. Савкин, А.И. Янец, Т.А. Гарапов.







Современный этап развития детской хирургии в Севастополе во многом связан с внедрением в практику малоинвазивных методов оперативного лечения.



В. В. Игнатьев

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 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 2600 опе-

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. До 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 грыже, пилоромиотомия при пилоростенозе, удаление объемных образований придатков матки; лапароскопическое наложение анастомоза кишечника, в том числе у новорожденных. Освоены лапароскопическая пиелопластика при гидронефрозе; эндоскопическая коррекция пузырно-мочеточникового рефлюкса объёмообразующими имплантами (гели); лапароскопическая нефруретерэктомия; эндоскопическое бужирование и стентирование устья мочеточника при обструктивных уретерогидронефрозах, обструкциях мочеточника конкрементом; лапароскопические антирефлюксные операции: лапароскопическая поперечная уретеронеоцистостомия, пневмовезикоскопическая уретеронеоцистостомия (операция Коэна), 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 высокотехнологичные операции при пороках развития мочеполовой системы: 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 рентгенорадиологии, 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-х 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 году 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. Грачёв. Верхний ряд: первый слева Г. В. Авдеев, четвертый и пятый справа — Г. Н. Тимофеев и А. И. Стрельников

После прохождения клинической ординатуры по детской хирургии в Детской республиканской клинической больнице 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, заведующего кафедрой детской хирургии Казанского государственного медицинского института, д. м. н., профессора Михаила Рафаиловича Рокицкого.



М. Р. Рокицкий

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 хирургическое отделение



Идет операция

(заведующий А. И. Стрельников), отделение гнойной хирургии (заведующий Г. Х. Заболотских), травматологическое (заведующий В. С. Астраханцев) и отделение анестезиологии-реанимации (заведующий 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 (заведующий Т.И. Касимов), оториноларингологическое — на 34 койки (заведующий Р.Р. Садриев), отделение анестезиологии-реанимации — на 9 коек (заведующий 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. Активно внедряются эндоскопические, полостные и внутрипросветные методы хирургического лечения детей. Выполняются операции при воронкообразной деформации грудной клетки по Нассу.

В урологическом отделении выполняют пластику лоханочно-мочеточникого сегмента при гидронефрозах, трансуретральные антирефлюксные операции при пузырно-мочеточниково-лоханочном рефлюксе; применяют одноэтапные технологии оперативного лечения гипоспадии.



Детская республиканская больница Марий Эл

В нейрохирургическом отделении проводятся шунтирующие операции при лечении гидроцефалии, редукционных аномалий развития 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 аппаратами внешней фиксации, интрамедуллярными титановыми стержнями и пластинами. Выполняется также пластика сухожилий сгибателей и кожная замещающая пластика кисти при синдактилиях. Освоена методика лечения 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.



С. Д. Федотов

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.

Под руководством Сергея Дмитриевича происходило становление детской хирургии в Мордовии, росли кадры специалистов и их мастерство.

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. Профессор А. П. Власов заведует кафедрой факультетской хирургии Медицинского института Мордовского госуниверситета. Е. Н. Усанов — заведовал хирургическим отделением в г. Рошале Московской области.



А. П. Власов

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 слева направо: 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. А. Журавлёв

В 1972 году из Инсарской ЦРБ был переведен 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 Минздрава Республики Мордовии. На этом посту он успешно трудился до 2014 года.

> Им проделана огромная работа по организации детской хирургической службы в Республике Мордовия. Благодаря его рукам стали выживать прооперированные новорожденные с врожденными пороками развития. Разработанная им тактика оказания экстренной помощи в республике с 1985 года позволяет избегать детской смертности от острого аппендицита. Более 30 лет с его подачи как организатора и при непосредственном участии внедрялись все новейшие методы лечения детей. Его глубочайшие энциклопедические знания по специальности были востребованы в решении самых сложных диагностических проблем.

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 Республики Мордовия Э. Н. Миронов, главный врач Детской республиканской детской больницы А. И. Кулагин.

Начало становления самостоятельной детской хирургической службы Мордовии пришлось на период «стафилококковой чумы», когда вся детская хирургия СССР была на распутье в поисках новых лечебных подходов. Поэтому в 1972 году произошло разделение хирургического отделения на торакальное хирургическое 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.

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).

Более 40 лет оказывала незаменимую помощь как педиатр хирургических отделений М. С. Тюрина, заслуженный врач республики, работавшая в больнице со дня ее основания в 1963 году.



М. С. Тюрина

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 Республики Мордовия.

> 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 здравоохраненния Республики Мордовия, 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 — первый клинический ординатор по детской хирургии, в последующем стал главным врачом городской детской больницы, затем сотрудником Минздрава Республики Мордовия. Он первым начал использовать торакоскопический метод лечения при фибротораксе в 1973 году.



Н. И. Тимофеев



Н. А. Исаева (Кузнецова)

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.



На снимке: Н. М. Исаева (Русяева), Н. И. Тимофеев, С. Д. Федотов, В. А. Журавлев, И. С. Киушкин, Г. М. Левушкина, Р. С. Гарина, Н. А. Исаева (Кузнецова), А. И. Зотова, 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 на кафедре 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 слияние и 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 лапароскопические вмешательства стали рутинными.

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.



О. М. Солдатов

Вся хирургическая работа учреждения (травматологическая, уроандрологическая, оториноларингологическая службы) находятся под патронажем заместителя главного врача ГБУЗ Республики Мордовия «Детская республиканская клиническая больница» по хирургии Андрея Владимировича Костерина.



А. В. Костерин

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 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.

> 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 — 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 Фёдоровна 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 году 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 лобэктомию, перикардотомию, операции при осложнениях деструктивной пневмонии, при бронхоэктатической болезни. В. Ф. Соболевский впервые в республике выполнил торакопластику при воронкообразной деформации грудной клетки по Палтиа, 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, 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 интенсивной терапии, где лежали и большие дети, и новорожденные, в том числе септические больные. Валентин Николаевич впо-

следствии руководил хирургическим отделением в новом педиатрическом центре, внедрил многие проктологические операции, при его непосредственном участии начали выполняться операции 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 спасший не одну детскую жизнь метод наложения внутрикостного лаважа по К. С. Ормантаеву. Данный метод, на первый взгляд, хотя и 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, высокоэрудированного доктора Анатолия Николаевича Иванова. Впоследствии заведовал палатой интенсивной терапии 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 Реонолий 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 темпам 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 операции на пищеводе, трахее, легких, органах средостения, на органах



Сотрудники кафедры детской хирургии, 2002 г.

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 с 2016 года по настоящее время 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 диафрагмы, в том числе у новорожденных, лапароскопическое иссечение



Оперирует
А. Ю. Тарасов

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 Октябриновна 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, травматология и ортопедия, оториноларингология, челюстно-лицевая хирургия,

нейрохирургия. Это период внедрения лапароскопических вмешательств в плановую и экстренную хирургию. До 95% аппендэктомий выполняется эндохирургически, лапароскопия внедрена также 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 коррекции пороков сердца по федеральному бюджету. 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 и 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.



В отделении травматологии

Большой прогресс произошел и в детской ортопедии и травматологии: врачи отделения являются авторами патентов РФ, рационализаторских 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 Лонина 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, налажена хорошая преемственность с районными больницами.

Новорожденные с хирургической патологией однозначно эвакуируются в Республиканскую больницу №1 — Национальный центр медицины имени М.Е. Николаева, 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 туберкулез. Заведовал отделением Иван Гамусович 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.



И Г. Дзилихов

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-х курсов лечебного факультета. Кроме консультаций сотрудники кафедры оказывали и лечебную помощь отделению, оперируя больных с ортопедической патологией.



З. Б. Найговзин

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: был организован амбулаторный хирурги-

ческий 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.



И. Ф. Митрюшин

К 1964 году 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.



М. К. Худиев



М. И. Тихилова

Заведовать отделением детской травматологии и ортопедии был назначен Мурзабек Кайсынович Худиев, к тому времени окончивший 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-

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 врожденного 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 города 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 В. С. Попович 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-х и 6-х 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 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 Липецке детским хирургом. С 1991 по 1996 год 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 отдаленные результаты операции Лиха-Грегуара при пузырно-мочеточниковом рефлюксе 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 Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» в Гудермесе Чеченской Республики, в августе 2008 года — в Цхинвале, в госпитале Федерального центра медицины катастроф в январе-феврале 2023 года оказывал помощь военнослужащим во время проведения СВО. Награжден медалью «Участник боевых действий». Имеет 163 публикации, в том числе в центральных и зарубежных изданиях.

В настоящее время в составе кафедры хирургических болезней детского возраста с медицинской генетикой 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

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-х курсов педиатрического факультета, 5-го курса лечебного факультета. Ежегодно выпускается 3 врача-ординатора.

Главным внештатным детским хирургом МЗ РСО-Алания является главный врач РДКБ Мурат Владимирович Икаев.



М.В. Икаев

В наши дни в составе Республиканской детской клинической больницы есть хирургическая клиника с тремя отделениями: хирургическим, ортопедо-травматологическим и урологическим. Общий коечный фонд составляет 118 единиц. В стационаре используются передовые технологии диагностики и лечения, работают 6 операционных. Всего в республике в стационарных и амбулаторных условиях оказывают помощь маленьким пациентам 24 детских хирурга.

Детская хирургия в Республике Татарстан

А. А. Ахунзянов, М. С. Поспелов,
Л. М. Миролюбов, 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 году, начала функционировать в 1800 году. Императорский Казанский университет (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 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 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)



Н. А. Толмачев

считая, что детские болезни должны быть выделены в самостоятельный предмет, предложил Университетскому Совету кандидатуру доктора Николая 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 3,5 года. Стажировался по терапии, хирургии и педиатрии, готовя себя «к преподаванию учения о болезнях детей».


О ВРОЖДЕННЫХЪ
ЗАСЛОНКАХЪ УРЕТРЫ,
КАКЪ ОДНОЙ ИЗЪ ПРИЧИНЪ
РАССТРОЙСТВЪ МОЧЕИСПУСКАНІЯ У ДѢТЕЙ.

После возвращения из командировки Н. А. Толмачев закончил начатую за границей научную работу в детском отделении акушерской клиники ИКУ.

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. Более 20 лет (1877–1899 гг.) настойчиво добивался устройства детской клиники в г. Казани, обращаясь с ходатайством к 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 года 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 г. 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 г. 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 г.) 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 бараки 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.



В.Л. Борман

Владимир Леонидович Борман (1869–1937 гг.), окончив медицинский факультет ИКУ в 1894 г., 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 удаление камней мочевого пузыря, грыжесечение, 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 г. был избран ассистентом факультетской хирургической клиники по курсу детских хирургических болезней. С этого времени преподавание хирургических болезней у детей студентам медицинского факультета осуществлялось на базе курса и детского отделения клиники факультетской хирургии, находящейся рядом с детской клиникой. Обучение осуществлялось профессором В.И. Разумовским,

ассистентом В.Л. Борманом, приват-доцентом В.Л. Боголюбовым и др.



В.И. Разумовский

Василий Иванович Разумовский, блестяще окончив в 1880 г. медицинский факультет ИКУ, работал у профессора Л.Л. Левшина. В 1884 г. 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 . 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 г. 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 г. 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 аппендэктомию,

расширил показания к лапаротомии. Много нового он внес в брюшную хирургию, которая в те времена была мало изучена. В 1901 году 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.



В.Л. Боголюбов

Виктор Леонидович Боголюбов (1874–1935 гг.), ученик В.И. Разумовского, в 1904 г. 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 разносторонний 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 гг. 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.



Н.А. Геркен

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 г. Н.А. Геркен на заседании общества врачей г. Казани поднял серьезный и малоизученный вопрос о лечении аденоидных разращений глотки у детей. Для предупреждения

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, как и студенты лечебного факультета КГМИ, также 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.

В 1933 г. 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 г. — 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 г. на базе курса и детского хирургического отделения факуль-



И. Ф. Харитонов



Коллектив кафедры детской хирургии. В центре первого ряда — И. Ф. Харитонов, вторая справа — ассистент М. Г. Стекольщикова



Зав. кафедрой факультетской хирургии профессор С. М. Алексеев и заведующий кафедрой детской хирургии доцент И. Ф. Харитонов со студентами, 1945 г.

тетской 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 доцента И. Ф. Харитонова с сотрудниками клиники



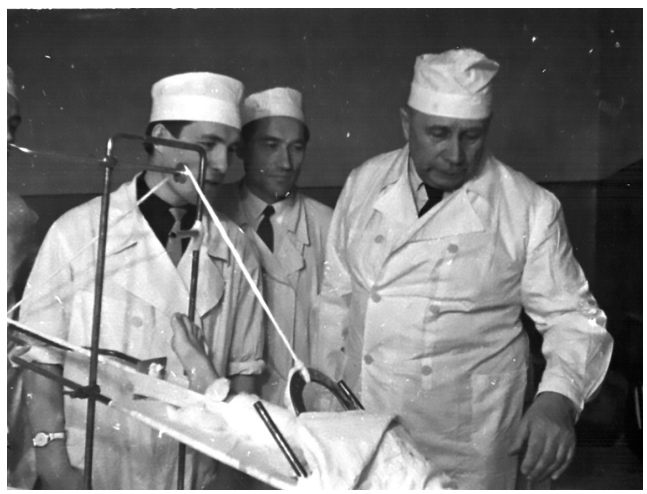
Кафедра детской хирургии: ассистент К. И. Яковлева, профессор И. Ф. Харитонов, М. Г. Стекольщикова (крайняя справа)

Иван Федорович Харитонов после окончания медицинского факультета Казанского университета в 1922 г. был оставлен ординатором клиники хирургической пропедевтики, руководимой профессором В. Л. Боголюбовым. Харитонов совершенствовал свои знания в клиниках профессоров И. И. Грекова и С. П. Федорова в Санкт-Петербурге. В 1933 г. Иван Федорович был избран ассистентом по курсу детских хирургических болезней факультетской хирургической клиники КГМИ, возглавляемой профессорами А. В. Вишневским и С. М. Алексеевым. В 1937 г. Харитонов защитил кандидатскую диссертацию, а в 1938 г. был избран доцентом и заведующим кафедрой детской хирургии. В годы Великой Отечественной войны педи-



Встреча зав. кафедрой факультетской хирургии профессора С. М. Алексеева, зав. кафедрой детской хирургии доцента И. Ф. Харитонова с главным хирургом Советской Армии профессором А. А. Вишневским

атрические 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 раненых воинов. Даже в эти тяжелые годы он вел активную научную работу, обращая особое внимание на травматические повреждения мочеполовых органов.



Обход зав. кафедрой детской хирургии профессора И. Ф. Харитонова с сотрудниками (Ю. С. Боголюбов, А. А. Ахунзянов, Лепоринский)

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 гг.) 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 экстрофии 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 1 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.); «Хронический 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 год 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 году окончил 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 эвакогоспиталей г. Казани. В 1942 году Петр Николаевич защитил кандидатскую диссертацию на тему «Анастомозы периферических проводников в свете хирургического экс-

перимента 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 год Булатов был главным хирургом ТАССР. В 1948 году защитил докторскую диссертацию на тему «Кишечные свищи после огнестрельных ранений». П. Н. Булатов издал монографию «Кишечные свищи у детей», в которой предложена оригинальная методика внебрюшного закрытия их. Им опубликовано 28 научных работ.



Сотрудники кафедр факультетской и детской хирургии. Сидят слева направо: П. Н. Булатов, И. Ф. Харитонов, С. М. Алексеев

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 министерств здравоохранения союзных республик. Согласно указанному приказу, на базе кафедр медицинских институтов и крупных детских хирургических



П. Н. Булатов

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-ю 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 Рахимкулов, Калерия Ивановна Яковлева и др. В 1964 году курс и кли-



Коллектив отделения детской хирургии на 85 коек в городской больнице № 6. В центре — зав. отделением А. И. Баков

ника 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.



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 детей 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 отрабатывались 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 субординатуру и интернатуру по детской хирургии. Так, в 1970–1971 годах их коли-

чество 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 1961–1965 годах. Михаил Рафаилович был старшим научным сотрудником и руководителем группы искусственного кровообращения клиники грудной хирургии в Минске; в 1965–1967 — ординатором отделения детской хирургии и торакальной хирургии 5-й клинической больницы в Минске; в 1967–1968 — 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 год 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.



М. Р. Рокицкий

М. Р. 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. Он является лауреатом Государственной премии Республики Татарстан в области

науки и техники, заслуженным деятелем науки Республики Татарстан 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 год — 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, ставший с 1982 года 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 — М. Р. Рокицкий, за трибуной справа Г. А. Баиров, Ю. Ф. Исаков, Кишинев, 1974 г.

После доцента Н. А. Мифтахова вторым главным внештатным детским хирургом ТАССР в 1971 году стал ученик профессора И. Ф. Харитонова доцент А. А. Ахунзянов.



А. А. Ахунзянов

Алмаз Асхатович Ахунзянов в 1961 г. окончил педиатрический факультет КГМИ, в 1961–1963 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 Харитонова. В 1966–1970 гг. 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 врожденных обструктивных заболеваний органов мочевыведения у детей» и стал профессором кафедры детской хирургии.

Алмаз Асхатович организовал и возглавил самостоятельный курс детской хирургии и урологии последипломного образования КГМУ. В 2000–2008 гг. заведовал объединенной кафедрой детской хирургии с курсом повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.
С 2009 г. по настоящее время профессор Ахунзянов заведует курсом детской хирургии и урологии-андрологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов 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 защищенные 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 пытливый 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 врожденной 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, четырех 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 ведет 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 ученых советов КГМУ, председателем факультета профессиональной переподготовки специалистов 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 приемы 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 Казани и РТ с Республиканским детским центром экстракорпоральной детоксикации и трансплантации почек. Профессор Ахунзянов удостоен почетных званий «Заслуженный врач» РТ и РФ, «Заслуженный деятель науки РТ». Награжден медалью «В память 1000-летия Казани», одной серебряной и тремя бронзовыми медалями ВДНХ СССР, почетными 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-й городской больнице Казани (140 коек). Снова коллектив

клиники детской хирургии испытал трудности переезда с одной базы на другую. Заранее обученным детской хирургии интернам, принятым в штаты двух хирургических отделений, временно пришлось выполнять строительные работы, осваивать новые территории, адаптируя их к нуждам кафедры и отделений детской хирурги, 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 студенческих научных обществ 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-й 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 V Всесоюзного съезда педиатров, а также к выполнению первых хирургических вмешательств на территории специализированных отделений ДРКБ. В первую очередь из 15-й 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. Жаворонков. В ноябре 1977 года в Казани состоялся V Всероссийский съезд педиатров, на котором делегатам съезда демонстрировались возможности ДРКБ МЗ РТ. Следует отметить, что сложности и трудности, возникшие при освоении специализированных хирургических отделений ДРКБ и помещений для размещения кафедры, требовали много времени и сил. Здесь субординаторы и интерны совместно с сотрудниками кафедры



Делегаты V Всероссийского съезда детских врачей, 1977 г.



Детская республиканская клиническая больница Министерства здравоохранения РТ — база кафедры детской хирургии и курса повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов КГМУ, 2013 г.

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 Казани.

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 на 40 коек (1970 г.), Лениногорск на 50 коек (1979 г.), Набережные Челны на 150 коек (1982 г.) и Нижнекамск на 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 анестезиологов-реаниматологов 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.

С 1977 года 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 детокси-

кации. 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 инструментарий, а также микрохирургические технологии, высококачественное операционное, эндохирургическое и эндоскопическое оборудование. Широко применются 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-х годов прошлого века обеспечивала приток молодых специалистов в детскую хирургию, то условия для регулярного проведения последипломного обучения были созданы лишь в середине 1990-х годов. Так, открытие в 1996 году



Коллектив кафедры детской хирургии, 2000 г. В первом ряду слева направо: доцент М. Г. Билялов, ассистент В. Н. Порываева, профессор П. Н. Гребнев, зав. кафедрой профессор А. А. Ахунзянов, доцент В. И. Морозов, ассистент А. Ю. Осипов, доцент Ф. Ш. Бахтиозин, во втором ряду второй слева — ассистент Л. Ф. Рашитов



После выпускных экзаменов клинических интернов (2011 г.). В первом ряду слева направо: доцент Л. Ф. Рашитов, зав. кафедрой доцент Л. М. Миролюбов, профессор А. А. Ахунзянов ассистент А. Ю. Осипов, профессор П. Н. Гребнев, ассистент М. Р. Гильмутдинов

курса детской хирургии и урологии последипломного образования в КГМУ (заведующий курсом профессор А.А. Ахунзянов) 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.

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 дости-

жения 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 гг.) 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 объем 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 однотроакарных 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 образования и развития детской хирургической службы Республики Тыва

К. В. Хертек

История образования и развития детской хирургической службы Республики Тыва тесно переплетена с историей развития всего здравоохранения Тувы и развитием Республиканской больницы № 1.



Кызылская больница Тувинской Народной Республики

В течение многих веков в Туве была только народная медицина. В начале XX века лечением в Туве занимались преимущественно ламы и шаманы. Начало современной медицине было положено в период Тувинской Народной Республики. По просьбе Правительства ТНР Наркомздравом СССР в Туву была направлена медико-санитарная экспе-

диция. Началась подготовка первых тувинских медиков — вакцинаторов, лаборантов, медицинских сестер.

Годом рождения Республиканской больницы №1 считается 1930-й В этом году Кызылская больница переселилась во вновь построенное деревянное здание, где было развернуто 50 коек. Больница оказывала хирургическую, терапевтическую, акушерскую, гинекологическую, педиатрическую и стоматологическую помощь. В те годы врачи, медицинские сестры и санитарки работали в неимоверно трудных условиях. Не было условий для обеспечения стерильности, своевременной диагностики.

Основные исторические моменты и люди

Детское хирургическое отделение на 35 мест было открыто на базе Республиканской больницы №1 в 1988 году, ранее детские хирургические койки находились при взрослом хирургическом отделении.



Н. В. Беспалова

Первой заведующей детским хирургическим отделением в 1988 году была назначена Наталья Вениаминовна Беспалова (Зайченко). Она приступила к работе после окончания ординатуры на базе кафедры детских хирургических болезней 2-го МОЛГМИ (РНИМУ им. Н. И. Пирогова). С началом ее деятельности начинается и путь развития детской хирургии в Республике Тыва как отдельного подразделения регионального Минздрава. В 2002 году она заняла должность первого заместителя министра здравоохранения Республики Тыва, продолжая свою работу на благо здоровья населения.



В. А. Москайкина

С 2002 по 2004 год должность заведующей отделением занимала к. м. н. Айлана Адисовна Донгак, затем она была переведена на должность главного врача Республиканской детской поликлиники, далее Республиканской детской больницы.



А. А. Донгак

С 2004 по 2009 год возглавляла отделение врач с большим опытом работы Долаана Дававевна Цыганкова (Калбак), затем в связи с состоянием



Ч. Д. Саая



Д. Д. Цыганкова (Калбак)



Ч. О. Куулар



Н. С. Санаа

здоровья она передала свой пост Чойгане Дамбаевне Саая, и продолжила работу врачом-ординатором.

В 2013 году состав отделения пополнили молодые врачи Кежик Вячеславович Хертек и Максим Дадар-оолович Ооржак, которые начали активное внедрение малоинвазивных методов оперативного вмешательства. Они впервые в республике выполнили следующие операции: ретроперитонеоскопическую декортикацию кисты почки (2016 г.); лапароскопическую пиелопластику (2016 г.); торакоскопическую пластику диафрагмы (2017 г.); ретроперитонеоскопическую нефрэктомию (2017 г.).

С 2019 по 2022 год отделением заведовал Максим Дадар-оолович Ооржак. В настоящее время он занимает должность главного врача республиканской детской больницы.

С 2022 года по настоящее время отделением руководит Кежик Вячеславович Хертек.

В наши дни детское хирургическое отделение расположено на базе Республиканской больницы № 1, является единственным специализированным детским хирургическим отделением Республики, коечный фонд отделения составляет 25 мест, в стационаре используются все современные технологии диагностики и лечения пациентов.



К. В. Хертек, Ч. Д. Саая, М. Д. Ооржак

Всего в Республике Тыва работает 7 детских хирургов, оказывающих помощь детям как в стационарных, так и и амбулаторных условиях. В стационаре работают заведующий отделением К. В. Хертек, врачи Ч. Д. Саая, Ш. Б. Мартыс-оол, А. В. Сарыглар. В поликлинике работают Д. М. Соян, А. В. Сенги.

В 2024 году планируется завершение строительства хирургического корпуса Республиканской детской больницы, что позволит дальше развиваться детской хирургической службе.



Сквозь года… Первая заведующая Н. В. Беспалова (слева) за работой. Старшая медсестра Ч. О. Куулар (справа) в начале карьеры



Оперирует М. Д. Ооржак, ассистируют Ч. Д. Саая, А. В. Сарыглар



Оперирует К. В. Хертек, ассистирует Д. М. Соян



Коллектив детского хирургического отделения Республики Тыва

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 году 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 01.08.1982, 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 М. А. Субраков. В 1985 году после окончания Красноярского государственного медицинского института приступил к работе детский хирург К. М. Алагашев. В 1988 году было решено совместить детские хирургические койки областной и городской больниц. 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 Хакасии, но и юга Красноярского края.

На базе детского хирургического отделения прошли интернатуру многие детские хирурги: А. В. Навалихин, С. Ю. Сваринский, Г. С.Канзычаков, Д. В. Лебедев, Н. М. Угдыжекова, Е. В. Демченко, Н. В. Орловская, Р. Н. Фокин и др. Все они стали состоявшимися специалистами в детской хирургии.

В 2012 году заведующим 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 участие 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 46 коек, в настоящее время развернуто 33 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: 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 острой почечной недостаточности.

> 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 планирования семьи. Раннее выявление врожденных пороков развития мочевыделительной системы, желудочно-кишечного тракта позволяет корригировать 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 детских жизней. 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 Ростовской области

М. Г. Чепурной

Кафедра детской хирургии и ортопедии была организована в Ростовском государственном медицинском институте в 1956 году. Основателем и первым руководителем кафедры был д. м. н., профессор Ковалевич Марк Диомидович.

Марк Диомидович, воспитанник Ростовского мединститута, закончил ординатуру и защитил кандидатскую диссертацию на кафедре факультетской хирургии под руководством профессора Н. И. Напалкова. Затем работал практическим хирургом в Кабардино-Балкарии. Там ему довелось оказывать хирургическую помощь К. Е. Ворошилову, который на охоте серьезно ранил руку с повреждением сухожилий. Операция в анатомическом и функциональном плане была выполнена безупречно, что имело существенное значение в его личной карьере в дальнейшем.

Затем Марк Диомидович прошел хорошую хирургическую школу, работая доцентом на кафедре госпитальной хирургии РГМИ, возглавляемой профессором Н. А. Богоразом, а позже профессором З. И. Карташевым.

> М. Д. Ковалевич был специалистом широкого профиля, поэтому на кафедре детской хирургии и ортопедии лечение получали дети с различной патологией. Однако в работе кафедры были приоритетные направления. Много оперировалось детей с эхинококковыми кистами легких и печени.

Диагностика их, а также хирургическое лечение (эхинококкэктомия) были, как правило, успешными. Разработка чрезбрюшинного доступа для удаления опухолей почек (нефросаркома) у детей, фиксация яичка к бедру при низведении его в мошонку при крипторхизме (фиксация по Каценштейну-Ковалевичу), а также разработка показаний и объема

оперативного вмешательства при хроническом гематогенном остеомиелите — таков неполный перечень основных достижений кафедры. Детей с врожденной косолапостью и врожденным вывихом бедра лечили в основном консервативно.

М. Д. Ковалевичу принадлежит монография на тему острой кишечной непроходимости. Разрабатывались методы лечения осложненных переломов в области локтевого сустава, пороков развития у новорожденных. Это было время становления детской анестезиологической и реанимационной помощи. М. Д. Ковалевич выполнял сложные оперативные вмешательства при болезни Гиршпрунга, опухолях средостения и др. В эту пору было пролечено свыше 200 детей с ортопедическими осложнениями эпидемии полиомиелита на Дону. Под его научным руководством было защищено 5 кандидатских диссертаций.

Первыми сотрудниками кафедры были ассистент Г. П. Маклецов и А. Е. Лелюджан, которая впоследствии стала доцентом кафедры. С 1969 года кафедра расширилась, в нее вошли бывший кружковец, к. м. н. Б. Б. Золотовский и Е. А. Ставская. В 1972 году профессора М. Д. Ковалевича с почетом проводили на пенсию.

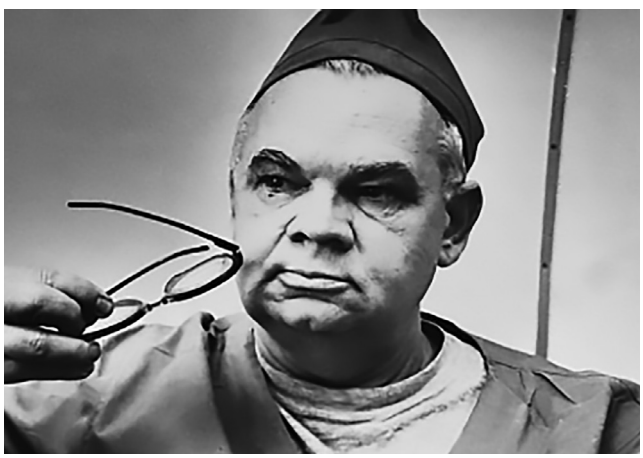
Его место занял профессор Петр Васильевич Завьялов. Вскоре клиника детской хирургии была переведена из помещения госпиталя для инвалидов Великой Отечественной войны в городскую больницу № 8, а затем (с 1976 г.) базами кафедры стали городская больница №20 и Областная детская клиническая больница, где были организованы хирургические отделения (гнойное и чистое), ортопедо-травматологиеское и анестезиолого-реанимационное отделения. Количество коек возросло с 85 до 345. К этому времени значительно увеличился как объем обучения на кафедре, так и состав сотрудников. К 1980 году состав кафедры увеличился до заведующего, 2 доцентов и 5 ассистентов.

Профессор П. В. Завьялов успешно разрабатывал методы лечения ожоговых больных и в частности аутодермопластику обширных ожоговых поверхностей, издал монографию на эту тему. На кафедре в это время лечилось большое количество тяжелых больных с различными формами острой гнойной деструктивной пневмонии. В связи с этим были разработаны новые диагностические приемы, внедрена бронхоскопия, определена рациональная лечебная тактика, широко стали использоваться интраторакальные хирургические вмешательства. Дети с урологической патологией получали помощь в основном в клинике детской хирургии. И раньше, и при профессоре П. В. Завьялове большое внимание уделялось хирургической коррекции гипоспадии, использо-

вались различные способы, но наилучшие результаты были получены при внедрении способа Ландерера.

Лечение пороков развития в периоде новорожденности и грудном возрасте всегда было приоритетным направлением в работе кафедры. Профессор П. В. Завьялов большое внимание уделял разработке методов лечения ортопедических и травматологических больных, в частности удлинению костей методом растяжения ростковой зоны, лечению ложных суставов, широко использовался аппарат Г. А. Илизарова. За период работы професора П. В. Завьялова было подготовлено и защищено 5 диссертационных работ, одна из которых докторская (Б. Б. Золотовский).

С 1982 г. кафедру детской хирургии и ортопедии возглавил профессор Геннадий Иванович Чепурной. Выпускник Ростовского медицинского института, он начал трудовую деятельность в Дубовском районе Ростовской области, где проработал в течение 4 лет. С 1966 г. продолжил трудовую деятельность в клинике госпитальной хирургии медицинского института. В 1969 г. блестяще защитил кандидатскую диссертацию, а в 1977 г. — докторскую. В 1980 г. ему было присвоено звание профессора. За 30-летний период работы на кафедре он организовал службу хирургии новорожденных, открыл детское урологическое отделение, отделение ожоговой травмы, расширил детское ортопедотравматологическое отделение. Под его научным руководством защищены 34 кандидатские диссертации; он был научным консультантом 6 докторских диссертаций. Г. И. Чепурной опубликовал более 350 научных работ; он соавтор 5 монографий, 40 патентов на изобретения. Геннадий Иванович являлся членом редакционного совета журнала «Детская хирургия», в течение более 20 лет был председателем диссертационного совета РостГМУ. За вклад в раз-



Г. И. Чепурной

витие отечественной детской хирургии и создание научной школы детских хирургов Юга России Геннадий Иванович Чепурной в 2006 г. был удостоен почетного звания «Заслуженный деятель науки РФ». За большой вклад в развитие детской хирургии России и СНГ в 2016 г. получил «Премию им. С. Д. Терновского».



М. Г. Чепурной

С 2019 г. руководит кафедрой доцент Михаил Геннадьевич Чепурной.

В 2022 г. Михаил Геннадьевич был отмечен благодарственным письмом Законодательного Собрания Ростовской области за активное участие в формировании и отправке гуманитарной помощи в рамках СВО. В повседневную лечебную работу клиники вошли операции при рубцовых стенозах пищевода, ахалазии и халазии пищевода, грыжах диафрагмы и пищеводного отверстия диафрагмы, рубцовых стенозах желудка после химических ожогов, релаксации куполов диафрагмы, травмах двенадцатиперстной кишки, опухолях надпочечников, почек, внутренних половых органов девочек, травмах сосудов, болезни Гиршпрунга, гипоспадии. Клиника накапливает материал по эндовидеохирургической коррекции варикоцеле, диагностике заболеваний органов живота, лечению нефроптоза.



А. Б. Романеев



Областная детская клиническая больница Ростова-на-Дону

Осуществляются операции: резекции легких с раздельной обработкой элементов корня легкого, консервативная дезинвагинация, аутотрансплантация селезеночной ткани при травмах селезенки и тромбоцитопенической пурпуре.

Основной базой кафедры стала ГБУ РО ОДКБ, где создан и успешно работает Центр специализированной хирургической помощи, состоящий из 7 отделений: уроандрологического, хирургического, нейрохирургического, оториноларингологического, отделения челюстно-лицевой хирургии, травматологии и ортопедии, а также операционного блока, выделенного в отдельное подразделение центра. Заведует операционным блоком к.м.н., детский хирург высшей категории с 20-летним стажем, ассистент кафедры детской хирургии и ортопедии РостГМУ Алексей Борисович Романеев. В настоящее время в оперблоке выполняется более 3000 операций в год.

> Коллектив кафедры вместе с сотрудниками отделения через систему ординатуры и аспирантуры готовит детских хирургов и ортопедов, которые трудятся не только в Ростовской области, но и других городах России, а также в Нигерии, Ливане, Сирии, Гане.

Вокруг кафедры детской хирургии и ортопедии РостГМУ, обладающей огромным опытом хирургического лечения детей, формируется ядро детских хирургов Южного федерального округа (Ставрополь, Краснодар, Волгоград, Нальчик), что позволяет решать вопросы подготовки кадров высшей квалификации.

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-м 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 профессора 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



К. В. Асташкина

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.

> 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 стажировку в клиниках детской хирургии Мюнстера (Германия), Амстердама (Голландия), Анже (Франция).

С 1992 года на базе отделения функционирует эндоскопический кабинет, в котором выполняется большой объем исследований верхних и нижних отделов желудочно-кишечного тракта, 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 вложить все свои силы и знания в дело 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 и др.).

Последние годы значимо увеличивается количество и расширяются виды эндохирургических вмешательств: аппендэктомии, ликвидации спаечной непроходимости, дезинвагинации; перекруты кист и придатков матки, опухоли яичников; пилоромиотомии; удаление кист селезенок, почек и надпочечников; пластика лоханочно-мочеточникового сегмента 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 профессора А.Е. Соловьева). Кафедра ежегодно выпускает до 5–7 врачей-ординаторов, проводит обучающие циклы для врачей по программам ДПО, обучение студентов лечебного и педиа-

трического факультетов. Работа кафедры тесно связана с работой детского хирургического отделения: научная работа, публикации статей, участие в конференциях разного уровня. В разные годы курс и кафедру детской хирургии возглавляли доцент И. Я. Огус, профессор В. И. Панков, профессор В. А. Юдин, профессор 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.

Детская хирургия в Ленинграде

Н. А. Щеголева

Детская хирургия в Ленинграде началась с организации детской хирургической клиники, существовавшей при Институте охраны материнства и младенчества с 1924 года. Руководителем клиники до 1934 года был Р. Р. Вреден. Именно по его инициативе после организации медицинского высшего учебного заведения была открыта кафедра детской хирургии (1932 г.), первым профессором которой в 1934 году избран В. А. Шаак. Однако в дальнейшем детская хирургия долгое время оставалась лишь одним из разделов общей хирургии.

В период Великой Отечественной войны и блокады Ленинграда кафедру возглавлял доцент Н. Э. Берг. Детским же хирургическим отделением заведовал Н. Е. Сурин, первым из детских хирургов Ленинграда защитивший докторскую диссертацию. Ведущими хирургами госпиталей и консультантами были в то время В. А. Штурм, Г. В. Чистович-Цымбалина, В. А. Панушкин.

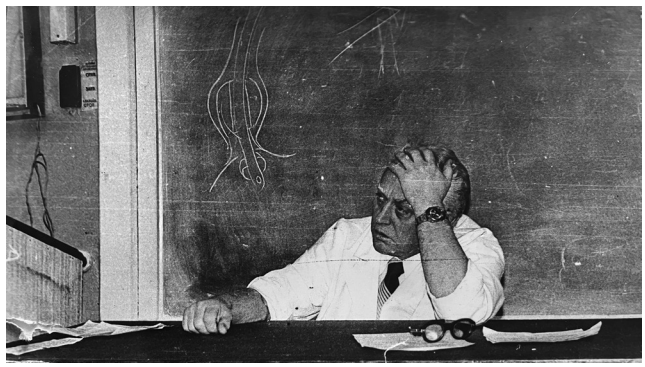


Г.В. Чистович-Цымбалина

В 1946–1956 годах кафедрой руководил профессор А. В. Шацкий, по инициативе которого в Ленинграде в 1953 году (одним из первых в стране) было создано научное общество детских хирургов. В последующие годы кафедрой руководили Н. Е. Сурин, Г. В. Глотович, С. Я. Долецкий. Знаменательной вехой в развитии не только ленинградской, но и отечественной детской хирургии, несомненно, явился 1959 год, когда кафедру возглавил Гирей Алиевич Баиров — бессменный и безусловный лидер среди детских хирургов в стране,



И. В. Афуков



На кафедре

в последующем д. м. н., профессор, чл.-корр. АМН СССР, руководивший кафедрой до 1992 года. Под руководством Г. А. Баирова кафедра стала одной из лучших кафедр детской хирургии в стране, ее кружок студенческих научных обществ на протяжении десятков лет занимал и продолжает занимать первые места на всесоюзных и всероссийских конференциях.

Заведующий кафедрой детской хирургии Ленинградского педиатрического медицинского института, профессор Г. А. Баиров был человеком, который объединил вокруг себя единомышленников и преданных своему делу врачей и медицинских сестер. «Школа Баирова — это прежде всего отношение к больному, а затем отдельные большие направления в детской хирургии, у истоков которых стоял Гирей Алиевич. Все, что достигнуто

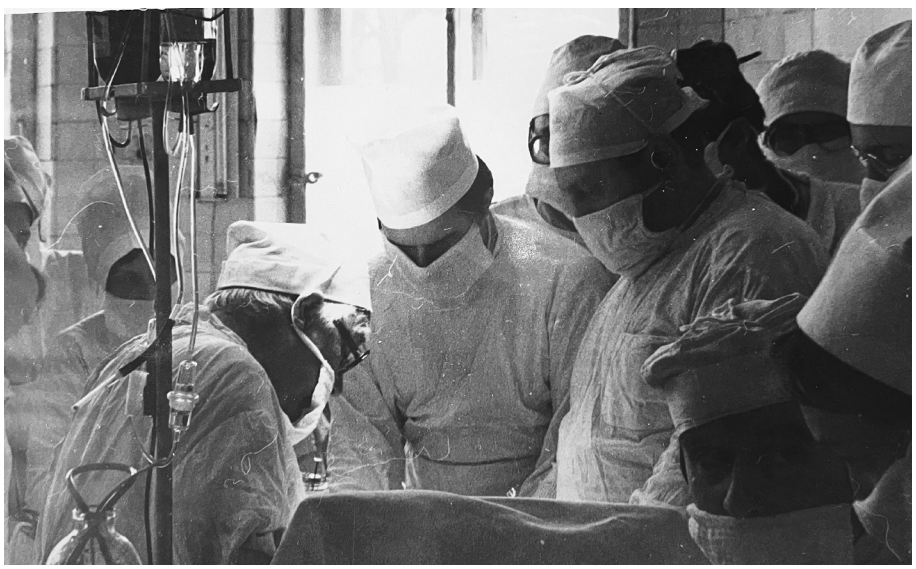


Г. А. Баиров в окружении молодых хирургов

кафедрой и клиникой детской хирургии, невозможно было бы без тех, кто отдал всю свою жизнь служению детской хирургии. Это В. Д. Тихомирова, К. Л. Дрейер, Н. С. Манкина, Р. В. Степанова, Е. П. Севбо, И. А. Маршев, Т. А. Шпитальная и многие другие.

Не было такого направления в детской хирургии, которое не развивалось бы на кафедре как в практическом, так и в теоретическом плане. Но приоритет был всегда на стороне хирургии пороков развития и главного раздела этой области — хирургии новорожденных. Именно Г. А. Баиров в 1955 году впервые в СССР успешно прооперировал новорожденного ребенка с атрезией пищевода. С тех пор кафедра стала ведущим методическим научным центром неонатальной хирургии в стране. Особая заслуга Гирея Алиевича — организация впервые построенной в Ленинграде за годы советской власти Детской городской больницы № 1. Именно здесь разместилось специализированное отделение для лечения новорожденных с пороками развития. Уже через 2 года после открытия отделения, в 1979 году, за разработку методов оперативного лечения детей с врожденными пороками развития Г. А. Баирову совместно с Ю. Ф. Исаковым и С. Я. Долецким за аналогичную деятельность в Москве была присуждена Государственная премия СССР.

Коллеги и ученики не устают говорить о феномене Г. А. Баирова, который в равной степени был выдающимся и ученым, и хирургом. Им были разработаны теоретические основы и практическое применение хирургии новорожденных как отдельного направления в медицине.



Идет операция

Гирей Алиевич является автором около 20 монографий, более 40 рационализаторских предложений и изобретений, около 400 научных работ. На сегодняшний день нет практически ни одной диссертации по детской хирургии, в библиографическом списке которой не указывались бы труды Г. А. Баирова.

> Г. А. Баиров стоял у истоков создания в Ленинграде единой службы детской анестезиологии, реаниматологии и неотложной помощи в педиатрии.



Перед операцией

В недрах его кафедры и при его непосредственном участии в педиатрическом институте была создана кафедра неотложной педиатрии, которую возглавил ближайший ученик и соратник Баирова, главный анестезиолог-реаниматолог Ленинграда, профессор Эдуард Кузьмич Цыбулькин. У истоков анестезиологии-реаниматологии стояли также М. А. Канаева, Т. Н. Волкова, А. Я. Шамис, Д. И. Парнес, В. С. Баирова.

В течение многих лет Гирей Алиевич возглавлял в Ленинграде секцию хирургии детского возраста при Хирургическом обществе им. Н. И. Пирогова, которая при нем стала подлинной школой для всех детских хирургов города. В настоящее время сообщество детских хирургов свято чтит традиции, заложенные в Хирургическом обществе, и активно продолжает его работу.

Детальное глубокое изучение и развитие ряда разделов детской хирургии привело к необходимости выделения их в самостоятельные дисциплины, объединенные в рамках детской хирургии как единое целое. К подобным разделам следует отнести детскую урологию (создатель и длительное время бессменный руководитель Е. А. Остропольская), ортопедию (В. А. Штурм, А. Л. Капитанаки, О. А. Собкович), сосудистую хирургию (Д. Д. Купатадзе), колопроктологию (И. А. Комиссаров), вертебрологию (Э. В. Ульрих).

В наши дни детские хирурги города продолжают и развивают основы детской хирургии, заложенные ведущими хирургами, учителями прошлых лет. Детская хирургическая помощь в Санкт-Петербурге оказыва-

ется в 5 городских стационарах города, в федеральных центрах, в детских профилактических учреждениях города, в ряде коммерческих медицинских учреждений по принципу профилирования лечебного учреждения. Помощь при термических повреждениях оказывается в детском ожоговом центре, расположенном на базе Детской городской больницы №1.

Детям с онкологической патологией проводится комплексное оказание специализированной медицинской помощи всех уровней (1–3-й уровень), включая участие ведущих онкологических федеральных центров, расположенных как на территории Санкт-Петербурга, так и Москвы.

Стационарная ортопедическая помощь детям оказывается не только на базе 5 детских стационаров города, а также в 4 федеральных учреждениях (НМИЦ детской травматологии и ортопедии имени Г.И. Турнера Минздрава России, Федеральный научный центр реабилитации инвалидов им. Г.А. Альбрехта, Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет Минздрава России, Научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии Минздрава России).

Взаимодействие с НМИЦ и федеральными центрами детской хирургии осуществляется в рамках телемедицинских консультаций, при необходимости возможен перевод пациента в профильные федеральные учреждения для продолжения специализированного лечения.

В Санкт-Петербурге имеются 5 медицинских высших учебных заведений, где базируются кафедры детской хирургии, принимающие активное участие в работе детских хирургических отделений стационаров, которые



Г.А. Баиров и его ученики

практически являются базами этих кафедр, осуществляют практическую (лечебно-консультативную) и учебно-методическую работу.

Современная детская хирургия — это применение в лечении детей прогрессивных инновационных оперативных вмешательств с использованием малоинвазивных методик, активное внедрение современных, в том числе зарубежных протоколов и методик в каждом из разделов детской хирургии.

> Детская хирургическая помощь населению Санкт-Петербурга функционирует в рамках руководящей, направляющей и контролирующей деятельности Комитета по здравоохранению, который реализует государственную политику Санкт-Петербурга в сфере охраны здоровья детей, разрабатывает и реализует программы по развитию здравоохранения, профилактике заболеваний, лекарственному обеспечению и другим ключевым вопросам детского здравоохранения.

История детской хирургии в Саратовской области

И. В. Горемыкин, С. Ю. Городков, 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 введения детских коек на базе взрослого хирургического отделения, сепарации в свое собственное специализированное детское отделение на 30 коек, которое в дальнейшем переросло в большую клинику, являющуюся флагманом детской хирургии в Саратовской и некоторых смежных областях по настоящее время.

В 1933 году, 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 в 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 году, 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 4-го 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 году 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 5–7-х 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 стали 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. В 1975 году было открыто первое в области детское реанимационное отделение на 6 коек.



Наркоз проводит заведующий отделением В.Ф. Берлинский



Катетеризацию подключичной вены выполняет врач Д. И. Антипов

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



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 Penă), 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 запущенно 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 году 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.

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 XIV 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 паппилярного рака щитовидной железы у 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 O. 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 (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, Хьюстон, США).

Поддержание контакта со странами ближнего зарубежья помогает развивать детскую хирургию на русском языке. С 2010 года кафедра провела несколько online встреч с коллегами из Белорусского государственного медицинского университета: лекции для студентов, online 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 году 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 года по настоящее время кафедрой руководит профессор Игорь Владимирович Горемыкин. В состав кафедры входят 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, ожогам у 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, доцент Б. В. Доглов. Сидят: доцент Е. И. Краснова, доцент Д. Ю. Лакомова, 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, внутрипузырная 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 металоостеосинтез 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.

Хирургия в Сахалинской области

Л. Ю. Фатеева, Т. В. Криворучко

Детское здравоохранение в Сахалинской области берет свое начало с сентября 1946 г., когда в городе Южно-Сахалинске была открыта женско-детская консультация, осуществлявшая обслуживание детей до 14-летнего возраста.

В 1951 г. в Южно-Сахалинске открылась первая детская больница на 100 мест, в том же году произошло объединение детской консультации и детской больницы.

В 1968 г. открыли Детскую городскую больницу, состоящую из амбулатории и стационарной службы на 190 коек.

Развитию детской хирургической службы на Сахалине предшествовало создание курса, а потом кафедры детской хирургии Владивостокского медицинского института под руководством д. м. н., профессора Алины Петровны Шапкиной и д. м. н., доцента кафедры детской хирургии Тамары Ивановны Гуляевой. Они неоднократно посещали Южно-Сахалинск с целью организации службы детской хирургии в Сахалинской области.

Первые детские хирургические койки были открыты в областной больнице на базе взрослого хирургического отделения в количестве 6 мест. Заведовал хирургическим отделением в тот период Николай Константинович Гринченко.

Первую успешную операцию у новорожденных при атрезии желчевыводящих путей в 1977 г. выполнил главный внештатный детский хирург Олег Васильевич Егоров, который принимал активное участие в развитии деткой хирургии в Сахалинской области. Количество хирургических коек к 1978 г. равнялось 60. В эти годы активно развивалась полостная и урологическая хирургия.

В 1977 г. был открыт новый детский стационар на 240 мест, в котором функционировали три соматических отделения (на 60, 70 и 60 коек соответственно) и отделение реконвалесцентов (50 мест). В 1978 г. из областной

больницы в детскую городскую было переведено хирургическое отделение на 60 коек и открыто отделение реанимации (6 мест).

В 1981 г. было открыто ортопедотравматологическое отделение. До этого дети с травмами лечились в хирургическом отделении.

Хирургическое отделение городской детской больницы на 20 мест возглавила Клавдия Кузьминична Акимова, заслуженный врач РСФСР, кавалер ордена «Знак почета» и ордена «Октябрьской Революции». Она заведовала отделением до 1989 г. За это время число мест выросло до 40. В эти годы развивалась хирургия новорожденных, полостная и урологическая хирургия.

С 1989 по 2022 г. хирургическим отделением заведовал Сергей Николаевич Ильющенков, отличник здравоохранения, заслуженный врач Сахалинской области. Он продолжает активно развивать хирургию новорожденных, полостную и урологическую хирургию. С 1989 г. хирурги начали использовать баротерапию.



С. Н. Ильющенков

В 1993 г. в составе хирургического отделения были открыты 5 оториноларингологических мест, а с 1999 г. их число выросло до 13.

С 01.01.2011 детская больница функционирует как самостоятельное областное учреждение ГБУЗ «Областная детская больница».



Областная детская больница

В 2011 г. в отделении в составе хирургического отделения были выделены 5 гинекологических мест.

В 2015 г. детские хирурги стали активно развивать эндоскопическую и торакоскопическую хирургию.

В настоящее время хирургическое отделение рассчитано на 38 мест, в составе которых 15 хирургических, 5 уролого-андрологических, 12 оториноларингологических и 6 гинекологических. Такой коечный фонд обусловлен отсутствием типовой детской больницы и огромным дефицитом площадей. Всего в отделении работает 8 врачей.

С 2022 г. хирургическим отделением заведует врач высшей категории, отличник здравоохранения Николай Юрьевич Северный.

С 2018 г. в хирургическом отделении проводятся торокоскопические операции, внедрено применение радиохирургической установки Sutter BM-780 II для удаления новообразований различных локализаций; расширяется применение лапароскопии при брюшных формах крипторхизма, варикоцеле, паховых грыжах, закрытых травмах органов брюшной полости и с диагностической целью.

Организована совместная работа с хирургами — стоматологами, челюстно-лицевыми хирургами, а также нейрохирургами и хирургами областной и городской больниц по вопросам смежной работы с пациентами детского возраста (вентрикуло-перитонеальное шунтирование, удаление опухолей ротовой полости, оперативное лечение подростков старшего возраста с желудочно-кишечными заболеваниями, паховыми и бедренными грыжами).

Более 20 лет больница сотрудничает с д. м. н., зав. кафедрой стоматологии детского возраста и ортопедии ведущим научным сотрудником ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России (Москва) А. А. Мамедовым, который почти ежегодно приезжает на Сахалин для оперативного лечения детей с челюстно-лицевой патологией. Регулярно проводятся мастер-классы руководителя отделения костной патологии института им. Т. И. Турнера (Петербург) д. м. н., профессора А. П. Поздеевой; с 2020 г. дважды в год проводятся мастер-классы малоинвазивной хирургии с участием профессора Ю. А. Козлова (Иркутск).

В нашей больнице лечатся дети с травмами, ожогами, урологической, гинекологической и хирургической патологиями, в том числе оперируются пороки развития у новорожденных и недоношенных детей.

В больнице широко используются телемедицинские технологии. Наши хирурги постоянно обучаются в федеральных центрах, посещают конгрессы и съезды специалистов.

ГБУЗ «Областная детская больница» г. Южно-Сахалинска — многопрофильное специализированное лечебное учреждение для детей Сахалинской области. Медицинская помощь оказывается детям по 39 видам специальностей. В состав учреждения входят стационар на 265 коек, консультативно-специализированное отделение на 85 посещений в смену.

Материально-техническая база учреждения на сегодняшний день, несмотря на проведенный ремонт, не отвечает современным требованиям из-за недостатка площадей, что не позволяет создавать оптимальные условия для проведения лечебно-диагностического процесса и комфортного пребывания пациентов. Недостаток площадей не позволяет развивать и специализированные виды стационарной помощи детям: офтальмологическую, челюстно-лицевую, оториноларингологическую, онкологическую, реабилитационную, паллиативную. К сожалению, невозможно открыть в стационаре детские нейрохирургические койки. В учреждении функционируют только 2 операционные при норме не менее четырех. В приемном отделении не представляется возможным разделить потоки поступающих пациентов.

Перспектива строительства новой больницы или хирургического корпуса (предположительно в 2026 году) позволит продолжить развитие нейро- и челюстно-лицевой хирургии, внедрить передовые технологии в детской хирургии в Сахалинской области.

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 чл.-корр. 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 году 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 профессор С. Д. Терновский, ассистент кафедры З. А. Шувалова, профессора Н. В. Захаров, А. Ф. Зверев, И. С. Венгеровский. 1958 г.

С 1969 года 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.



Г. И. Гридина

Галина Ивановна Гридина на протяжении 45 лет связана с кафедрой детской хирургии. В 1962 году она окончила 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 год — 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 Г. И. Гридина учила молодой коллектив азам и тонкостям ургентной хирургии, внедряла в практику новые технологии.



З. А. Шувалова

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 году избрана по конкурсу на должность ассистента кафедры детской хирургии, которой заведовал профессор Алексей Федорович Зверев. В 1957 году защитила кандидатскую диссер-

тацию «Лечение выпадения прямой кишки инъекциями спирта в параректальную клетчатку». В октябре 1969 года возглавила кафедру, которой руководила до выхода на пенсию (июнь,1985). Достойная 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, 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 к.м.н., 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 скорой медицинской помощи 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 1995 году В.М. Одинак защитил 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, доц. Н. А. Цап, 1998 г.

Кафедрой детской хирургии ФГБОУ ВО «Уральский ГМУ» с 1999 года по настоящее время руководит ученица Василия Михайловича профессор Наталья Александровна Цап.



Н. А. 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

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-м курсе лечебно-профилактического факультета.

Ежегодно в отделениях клиники детской хирургии получают лечение более 29 тысяч детей, выполняются более 21 тысячи оперативных вмешательств. Внедрены и получили научное развитие многие современные оперативные технологии: широко применяются диагностическая и лечебная эндохирургия (лапароскопия в неотложной и плановой абдоминальной хирургии, урологии, неонатальной хирургии, торакоскопия при заболеваниях и пороках легких, артроскопия, нейроэндоскопия, внутрипросветная эндоскопия); 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. м^2 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. Такое быстрое и четкое освоение лечебных мощностей удивляет и сегодня — 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 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 д. м. н., 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 отделения 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 них 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 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 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, видеоэндоурология, видеоринохирургия, видеоартроскопия, 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 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: ежегодно помощь специалистов хирургической службы ДГКБ № 9 получают около 400 детей 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 Нижнего Тагила 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-аэратор, 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 Brain Trauma Foundation). Показатели выздоровления при использовании данной технологии составляют 85%. В ожоговом отделении успешно применяются современные методики лечения ожоговой травмы и ее 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» 1–3-го этапов для детей, 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, а также 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.

Девять 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 отде-



Хирургический корпус больницы

ления плановой и торакальной хирургии, урологии и хирургии новорожденных, что сразу позволило поступательно развивать эти направления оказания хирургической помощи детям.

Государственное автономное учреждение здравоохранение Свердловской области «Областная детская клиническая больница» (главный врач Олег Юрьевич 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 входят 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



Оперирует заведующий отделением хирургии новорожденных Владислав Борисович Чудаков, ассистируют Оксана Александровна Шибанова, Алексей Сергеевич Антропов

помощи, внесли коррективы и в работу хирургической службы, которую 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 значимо изменилась периоперационная тактика ведения пациента, что привело к сокращению времени пребывания на круглосуточной койке с 10,5 дней 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. О.Ю. Кошурников) оказывает помощь пациентам с 6 месяцев до 17 лет включительно с хирургической патологией, концентрирует всех пациентов Свердловской области с колопроктологической патологией, патологией гепатобилиарной системы. Выполняется большой объем оперативных вмешательств при заболеваниях, пороках развития желудочно-кишечного тракта и аноректальной области. Оперативная активность достигает 95%, и порядка 40% операций выполнены эндоскопически.

Основной контингент хирургического отделения №2 (зав. В.Б. Чудаков) — 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. А.С. Сухарев) 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 центральной нервной системы 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. Н.Н. Пупышев) — реконструктивные оперативные вмешательства при пороках развития конечностей, костных и мягкотканных образованиях. На базе отделения применяются лечебно-диагностические артроскопии, совместно с нейрохирургами в лечении сколиоза интраоперационно используется нейрофизиологический мониторинг.



Корригирующая остеотомия бедренной кости. Оперирует заведующий ортопедическим отделением Николай Николаевич Пупышев, ассистирует Александр Анатольевич Лапин

В отделении детской урологии (зав. — В.А. Ершов) 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 Уральского федерального округа внедрены методики лапароскопической



ОДКБ — вид с высоты

пиелопластики и пневмовезикоскопических реимплантаций мочеточников. Впервые выполнены интраренальные и перкутанные процедуры лазерной литотрипсии при уролитиазе. Активно развивается нейроурология.

В отделение торакальной хирургии (зав. Е.Г. Некрасова) 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 трахеобронхоскопия, торакоскопия.

Эндоскопическое отделение (зав. М.М. Виниченко) 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 профилям «детская хирургия», «гастроэнтерология», «пульмонология», «детская онкология».

Операционный блок (зав. И.Г. Бабин) 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 городов: в Нижнем Тагиле (зав. М. Д. Кудымов), Краснотурьинске (зав. М. Г. Еланцев), Каменске-Уральском (зав. В. В. Шекунова) и Серове (зав. А. С. Погребняк). В 10 районных и городских больницах во взрослых хирургических отделениях экстренную помощь детям оказывают детские хирурги.

История и настоящее детской хирургии в Смоленской области

В. Н. Степанов, Д. С. Лабузов, Н. С. Васильев

История развития детской хирургии на Смоленщине начинается с открытия в 1969 году детского хирургического отделения на 60 коек на базе Смоленской областной клинической больницы. Это событие совпало со 100-летием первого отделения детской хирургии в России при больнице им. Ольденбурского в Санкт-Петербурге (ныне детская больница К. А. Раухфуса).

До этого момента хирургическая помощь детям оказывалась в отделениях общей хирургии г. Смоленска и крупных районных центров области. Преподавание детской хирургии велось на кафедре госпитальной хирургии в виде небольшого раздела. Становление и развитие отделений детской хирургии неразрывно связаны с появлением в 1966 году в Смоленском медицинском институте педиатрического факультета, затем в 1970 году доцентского курса (1970) и кафедры детской хирургии (1972).

Основные исторические моменты и люди

> В начальный период становления открытое в сентябре 1969 года детское хирургическое отделение на 60 коек располагалось в приспособленном здании общего профиля при Смоленской областной клинической больнице. Кроме того, имелись детские ортопедические койки в хирургическом отделении общего профиля в госпитале инвалидов Великой Отечественной войны.

Первым заведующим детским хирургическим отделением был назначен Иван Васильевич Кузьмин, далее занимавший должности ассистента кафедры, заместителя главного врача по хирургии Смоленской

областной клинической больницы и главного врача построенной областной детской клинической больницы (с 1974 года).

В 1970 году был образован самостоятельный курс детской хирургии, которым заведовал доцент Ефим Вуколович Курликов, опытнейший хирург, в тяжелые годы войны 1941–1945 — начальник хирургического отделения и ведущий хирург полевого подвижного госпиталя № 2368.

Приказом № 206 по МЗ РСФСР от 19 апреля 1972 года была организована кафедра детской хирургии с травматологией-ортопедией и анестезиологией. По конкурсу на должность заведующего был избран доцент кафедры госпитальной хирургии Иван Николаевич Ломаченко, заканчивающий докторскую диссертацию, которую успешно защитил в 1973 году.

К концу 1972 года был укомплектован штат преподавателей кафедры. Он состоял из заведующего, доцента и семи ассистентов. Первыми преподавателями были высокопрофессиональные хирурги: доценты Е. В. Курликов, А. Н. Лазарев, ассистенты В. Г. Плешков, Л. Н. Синицына, М. Ф. Быкова, Э. П. Нилкина, И. В. Кузьмин.

С 1970 по 1975 год, руководство отделением детской хирургии стало первой ступенью для организаторов здравоохранения и сотрудников кафедр: ректора академии, профессора Владимира Григорьевича Плешкова, доцента кафедры детской хирургии Николая Степановича Васильева, доцента кафедры клинической фармакологии Антонины Петровны Зузовой.



И. В. Кузьмин



Е. У. Курликов



И. Н. Ломаченко

В сложный период становления детской хирургической службы совершенствовались методики обследования и хирургического лечения. Быстро осваивалось новое диагностическое, электрохирургическое и анестезиологическое оборудование. Врачи — детские хирурги и анестезиологи проходили обучение на базе Центрального института усовершенствования врачей в Москве.

В годы становления клиники ее посещали видные ученые-клиницисты. В 1976 году во время проведения в Смоленске 1-го Всесоюзного фестиваля учебных медицинских фильмов клинику посетил с обходом и консультацией больных Юрий Фёдорович Исаков.



Академик Ю. Ф. Исаков в центре, слева зав. кафедрой детской хирургии профессор И. Н. Ломаченко, справа декан педиатрического факультета доцент В. М. Асмоловский и сотрудники клиники.

С 1975 по 1990 год детскими хирургическими отделениями заведовали опытные хирурги: Мария Васильевна Парамонова, Нина Ивановна Муконина, в этот период происходило формирование специализированных отделений и реорганизация общих.

После введения в эксплуатацию корпуса Смоленской областной детской клинической больницы в нем с 1974 года разместилось детское ортопедическое отделение на 60 коек, заведовала отделением Лариса Сергеевна Гузеева. В период с 1980 по 1999 год ее сменяли Светлана Павловна Козырева, а затем Лев Никитич Елагин. В 1999 году отделение перепрофилировано в детский ортопедический реабилитационный центр, а с 2003 года — в отделение медицинской реабилитации детей с двигательными нарушениями.

В 1970–80-е годы в областном центре при детских поликлиниках открывались детские хирургические и ортопедические кабинеты. Студенты педиатрического факультета обучались в субординатуре, затем в интернатуре и ординатуре по детской хирургии. Создан детский трав-

матологический кабинет в городском травматологическом пункте. В этот период на базе кафедры детской хирургии обучались специалисты хирургических и травматологических отделений центральных районных больниц, где потом были выделены койки для лечения детей с соответствующей патологией.

В 1981 году введен в эксплуатацию реконструированный корпус № 1 Смоленской областной клинической больницы, что позволило разрешить давно назревающую проблему — разделение общего детского хирургического отделения и открытие нескольких специализированных. В корпусе разместились также помещения кафедры и легендарный «греческий» лекционный зал.



Корпус № 1 Смоленской областной клинической больницы



И. Г. Нужный

С 1981 года организовано детское гнойное отделение на 40 коек, первым заведующим назначен С. Н. Огурцов, с 1983 года на этом посту его сменил Игорь Геннадьевич Нужный.

С целью улучшения оказания помощи травматологическим больным детского возраста 10.10.1985 хирургическое отделение было разде-



С. Н. Огурцов

лено на два: детское чистое хирургическое и детское травматологическое на 40 коек, которым заведовал до 2022 года Сергей Николаевич Огурцов. В эти годы в отделении активно внедрялись и осваивались методики остеосинтеза при повреждениях опорно-двигательного аппарата у детей.

В ситуации, сложившейся в начале 90-х годов, «…для более рационального использования коечного фонда и сокращения расходов на содержание аппарата управления с 01.03.1993 детское чистое



Академик Ю. Ф. Исаков в центре, слева доцент А. А. Тарасов и члены студенческого научного кружка Смоленской медицинской академии, 2000 г.

и детское гнойное хирургические отделения вновь объединены в единое детское хирургическое отделение на 40 мест.

Отделение и кафедра в 1995 году были перемещены в другие помещения корпуса с не самыми лучшими условиями в связи с начатым вынужденным капитальным ремонтом основной части корпуса № 1.

В 2000 году в Смоленске при активном участии сотрудников кафедры и отделений клиники состоялись Всероссийский симпозиум детских

хирургов «Перитонит у детей» и 7-я Всероссийская студенческая конференция научных кружков при кафедрах детской хирургии.

В 2002 году, после ухода заслуженного врача РФ профессора И. Н. Ломаченко на заслуженный отдых, на должность заведующего кафедрой детской хирургии был избран его ученик, доцент кафедры детской хирургии, декан педиатрического факультета Анатолий Андреевич Тарасов.



А. А. Тарасов

С 1990 по 2021 год чистым детским хирургическим отделением, а затем детским объединенным отделением на 40 коек (с 1993 года) руководил детский хирург, уролог-андролог, к. м. н. Александр Леонидович Савченков.



А. Л. Савченков

В этот период активно внедрялись методы диагностики и лечения при уроандрологической патологии у детей, пороках развития у детей раннего возраста. К середине 1990-х годов с появлением в отделении эндоскопического оборудования расширяются диагностические и лечебные воз-



Профессор И. В. Казанская и сотрудники клиники после апробации кандидатской диссертации А. Л. Савченкова и осмотра нового эндоскопического оборудования, 2005 г.

можности. С 2005 года были внедрены новые малоинвазивные методики в абдоминальной, торакальной хирургии и урологии детского возраста.

С 2021 года заведующим отделением детской хирургии стал Виктор Николаевич Степанов, который является также главным внештатным специалистом — детским хирургом.

Сегодня детское хирургическое отделение, рассчитанное на 40 мест, расположено на базе Смоленской ОКБ. В отделение поступают дети и подростки с плановой и экстренной хирургической и уроандрологической патологией.

С 2022 года заведующим детским травматологическим отделением был назначен Андрей Михайлович Цодоков.

С 2005 года и по сей день заведует отделением медицинской реабилитации детей с двигательными нарушениями Анатолий Николаевич Пасынков.

С ноября 2018 года в Смоленске начал работу Перинатальный центр. До 2020 года проводились консультации и диагностика хирургических заболеваний с последующим переводом в Смоленскую ОКБ, а с 2020 года детей, нуждающихся в хирургическом лечении, оперируют в условиях перинатального центра, что значительно улучшает прогноз, особенно у недоношенных новорожденных, детей с экстремально низкой массой тела. Хирургическую помощь им оказывает Татьяна Николаевна Абросимова.

> Продолжает работу кафедра детской хирургии Смоленского медицинского университета, которую после скоропостижного ухода из жизни Анатолия Андреевича Тарасова возглавил доцент Дмитрий Сергеевич Лабузов. На кафедре обучаются студенты 1, 4, 5 и 6-го курсов педиатрического и 6-го курса лечебного факультетов. Ежегодно выпускается до 2–3 врачей-ординаторов; проходят циклы для врачей по программам ДПО.

В настоящий момент уже более года идет строительство хирургического корпуса Смоленской областной детской клинической больницы. После ее открытия положение детских отделений хирургического профиля и кафедры значительно улучшится.

Детская хирургия Ставрополья

С. В. Минаев, Н. И. Быков,
И. Н. Анисимов, С. В. Тимофеев

История детской хирургии Ставрополья неразрывно связана с именем первого заведующего кафедрой детской хирургии Ставропольского государственного медицинского университета, доцента, к. м. н. Юрия Михайловича Вереютина.



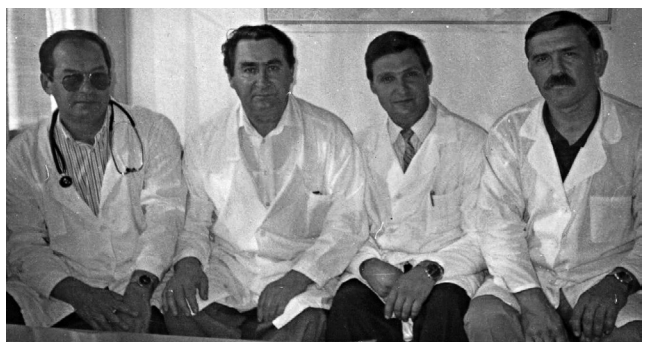
Ю. М. Вереютин

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 году 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 год слева направо: асс. В. Ф. Доронин, доцент Ю. М. Вереютин, асс. В. Я. Горбунков, асс. С. В. Тимофеев)

Педагогическая работа была связана с обучением студентов 6-го 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 Центральном ордена Ленина институте усовершенствования врачей и 2-м Московском ордена Ленина государственном медицинском институте 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 Ставрополья, 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 В.Н. Шилов, Н.И. Редько, к.м.н. В.Ф. Доронин 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: Н.И. Малахов, М.М. Байчоров (зав. хирургическим отделением №2 КДКБ), Н.И. Быков и В.В. Лескин (зав. отделением гнойной хирургии КДКБ). На курсе детской хирургии работали ассистентами кандидаты медицинских наук Е.А. Жуков (впоследствии возглавивший отделение реанимации и интенсивной терапии КДКБ), Н.И. Быков (зав. хирургическим отделением №1 КДКБ) и профессор В.Я. Горбунков (зав. кафедрой поликлинической хирургии СтГМУ), которые внесли заметный вклад в развитие практического здравоохранения Ставропольского края.

В 1983 году в связи с открытием краевой детской клинической больницы отделение детской хирургии было размещено на ее базе. Первым заведующим детского хирургического отделения №1 стал В.Н. Мартыненко В работе хирургического отделения стали использовать малоинвазивные методики при патологии пахово-мошоночной области. Новый этап в развитии детской хирургии края отмечается с 2000 года (зав. отделением к.м.н. Н.И. Быков), когда началось активное и широкое применение современных методик оперативного лечения болезни Гиршпрунга, аноректальных пороков, портальной гипертензии и др.



Профилактический осмотр в детском саду (доцент Ю.В. Панфилов, ассистент Н.И. Редько).

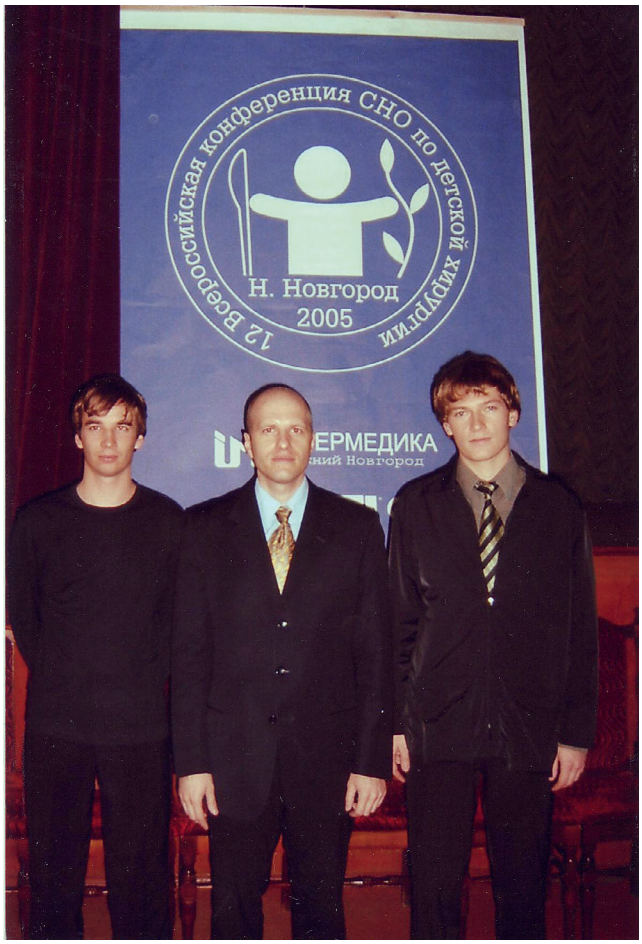


Профессорский обход хирургического отделения (профессор С. В. Минаев)

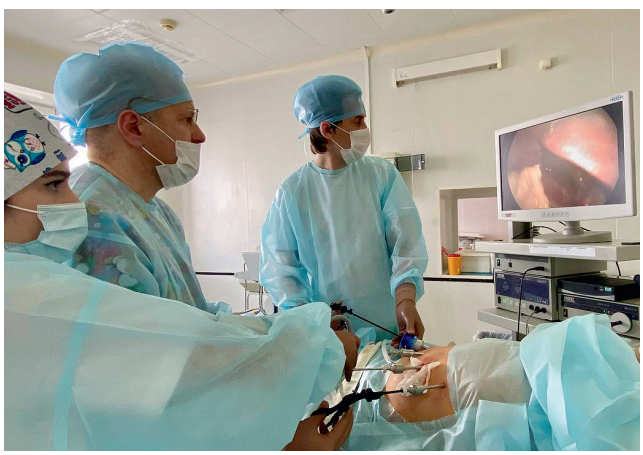
В 1995 году приказом по Ставропольской государственной медицинской академии курс детской хирургии был преобразован в кафедру детской хирургии с ортопедией и травматологией. В связи с этим в состав кафедры влились новые кадры — профессор, д. м. н. В. П. Пожарский и доцент, к. м. н. Ю. В. Панфилов — ученики известного хирурга, ортопеда-травматолога профессора М. С. Макарова: С. В. Тимофеев, С. В. Минаев, Н. И. Быков, И. Н. Анисимов. Дальнейшее развитие получили исследо-



Проведение практических занятий со студентами (профессор В. П. Пожарский)



Призеры Всероссийской конференции студенческих научных обществ по детской хирургии с руководителем (студенты Швидкий М. и Лавриненко И.)



Работа в операционной. Участие ординаторов в лапароскопических оперативных вмешательствах

вания 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 Ю. М. Вереютин 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 Ставрополья 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. С. В. Минаев

> Время не стоит на месте. Коллектив кафедры постоянно пополняется своими выпускниками: ассистенты кафедры, кандидаты медицинских наук Ф. В. Доронин, А. В. Исаева, И. Н. Герасименко и А. Н. Григорова стали доцентами, к. м. н. Ю. Н. Болотов и Ю. В. Пожарский — 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 мужского бесплодия); гематогенный остеомиелит; эндокринная хирургия



Участие в российских конференциях (А. Г. Румянцев, С. В. Минаев, А. А. Захарченко)



Выступление аспирантов на международных форумах (А. Н. Григорова, Л. В. Ухина)

(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 деятельности кафедры со дня ее основания является учебно-ме-



Ставропольская команда детских хирургов (Н. И Быков, С. В. Минаев, П. В Трушин, И. Н. Герасименко, А. Д. Панков)

тодическая 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 Северо-Кавказского федерального округа.

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-



Мультидициплинарные 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 клинико-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 студенческих научных обществ по детской хирургии, студенче-



Детские хирурги отделения № 1 КДКБ и сотрудники кафедры детской хирургии с курсом ДПО СтГМУ



Лапароскопическая холецистэктомия у ребенка

ских научных конференциях СтГМУ и других вузов. Работы кружковцев неоднократно отмечались призами, грамотами и медалями конференций.

Детская хирургия Ставрополья не останавливается на достигнутом — впереди напряженный труд, постоянный научный поиск, воплощение в жизнь намеченных творческих планов.

История детской хирургии в Тверской области

Г. Н. Румянцева, Ю. Г. Портенко

В г. Калинине (в настоящее время Тверь) впервые отделение детской хирургии на 60 коек было организовано в 1963 году на базе 2-й областной (5-й городской больницы, теперь — Центр реабилитации). Больницу возглавлял Юрий Александрович Гарбузов.

Поскольку подготовленных детских хирургов не было, все организационные тяготы легли на плечи «взрослых» хирургов — Нину Владимировну Амосову-Соколову (дочь известного хирурга В. И. Соколова) и Татьяну Николаевну Лукину, которые поочередно возглавили новое трудное дело. В отделении работали замечательные врачи: Виктор Алексеевич Грецкий, Василий Тимофеевич Кобровенков, Владимир Иванович Иванов, Владимир Васильевич Нарбеков, Александр Александрович Папин, Василий Макарович Часовских, Геннадий Михайлович Портенко и др. Консультативную помощь оказывали Андрей Дмитриевич Никольский, Венера Александровна Конджария, Евгения Александровна Савченко.

Несколько теплых слов хотелось бы написать о Евгении Александровне. 3 октября 2018 года ей исполнилось бы 100 лет — умерла она в 2006 году, на 88-м году жизни. А 1-й Ленинградский медицинский институт окончила в тот день, когда началась Великая Отечественная война. Е. А. Савченко прошла Сталинградский, Степной, Воронежский фронты. В 1943 году вернулась в Калинин и пошла работать в клинику своего учителя — Василия Васильевича Успенского. Именно по ее инициативе было организовано детское ортопедо-травматологическое отделение городской больницы, которое работает до сих пор.

Прекрасную школу по формированию клинического мышления, освоению практических навыков прошли на базе отделения детской хирургии выпускники Калининского государственного медицинского института и Ленинградского педиатрического института, будущие орга-

низаторы кафедры и детской хирургической службы — Г.Н. Румянцева, Ф.Ф. Бревдо, И.Н. Груздова, В.С. Иевлев, В.К. Курасов и др.

Со временем отделение послужило основой для создания нескольких специализированных отделений, вошедших в состав детской областной клинической больницы. Летом 1975 года 2-я областная больница была перепрофилирована в 5-ю городскую больницу, а два отделения на нейрохирургическое, которое возглавляли Мурат Николаевич Саламов, а затем Рудольф Андреевич Зайцев, и отделение детской хирургии были перебазированы в областную и 4-ю городскую больницы.

В апреле 1980 года в областной детской больнице, расположенной на улице Степана Разина, были открыты три отделения: плановое, гнойное и ортопедо-травматологическое. Руководители отделений Феликс Феликсович Бревдо, Игорь Олегович Барбашинов, Леонид Витальевич Рассказов внесли свой вклад в развитие детской хирургии.



Корпус Детской областной клинической больницы Твери на набережной Степана Разина

Отделение гнойной хирургии вначале возглавлял И.О. Барбашинов, затем Ирина Николаевна Груздова-Разгильдеева, а с 1993 года — Сергей Павлович Сергеечев, окончивший клиническую ординатуру в Москве на базе 2-го Московского государственного медицинского института им. Н.И. Пирогова. В отделении в настоящее время работают замечательные врачи — Татьяна Александровна Виноградова, Юрий Геннадьевич Портенко, Елена Леонардовна Алехова.

Активная хирургическая деятельность в больнице невозможна без операционных сестер. Создавала операционный блок во 2-й областной больнице старшая операционная сестра Елизавета Петровна Меркулова, приехавшая из Кимр вместе с Т. Н. Лукиной. Елизавета Петровна подготовила прекрасную смену в лице Галины Анатольевны Шмидт, которая совсем недавно покинула стены больницы, отдав службе в детской хирургии полвека и передав, в свою очередь, отделение в надежные руки Марины Алексеевны Гусевой.

> В 1994 году отделение ЛОР, возглавляемое Валерией Николаевной Яблоневой, перебазировалось в 1-ю городскую больницу, а на его месте после долгих хлопот и переговоров с Департаментом здравоохранения было развернуто отделение детской урологии.

Немного подробнее об истории его открытия. Во 2-й больнице, в только что открывшемся отделении детской хирургии не было ни одного детского уролога. Зав. отделением Т. Н. Лукина поставила задачу найти и обучить такого врача. Галина Николаевна Румянцева, выпускница Калининского медицинского института, в 1968 году сумела, несмотря на сложности, попасть на обучение на кафедру детской хирургии в Москве, возглавляемую Станиславом Яковлевичем Долецким.

Станислав Яковлевич и Юрий Федорович Исаков помогли ей с поступлением в клиническую ординатуру, а затем в очную 3 годичную аспирантуру. Завершив обучение, Г. Н. Румянцева, вернулась в Калинин. В урологическом отделении на базе взрослой областной больницы с разрешения Департамента здравоохранения в 1974 году была открыта детская палата, в которой Галина Николаевна стала оказывать помощь детям с урологической патологией. Дружба, общение с великим учителем и умнейшим человеком Станиславом Яковлевичем Долецким продолжалась до самой его смерти. Станислав Яковлевич любил и уважал молодежь. При написании руководств по детской хирургии он привлекал молодых учеников с упоминанием их в оглавлении. Это стимулировало начинающих хирургов к научным исследованиям. Вместе с учителем его ученики принимали участие в союзных и республиканских конференциях, выступали с докладами. Для взрослых урологов детские урологические заболевания были откровением. Пузырно-мочеточниковый рефлюкс, мегауретер, гипоспадия, гидронефроз, крипторхизм и другие заболевания органов мочевой системы открыли глаза взрослым урологам на частоту и обширность урологической патологии у детей. Палата с урологическими пациентами про-

существовала 15 лет, в нее перенаправляли детей из областной детской больницы, здесь проходили обучение ординаторы, аспиранты.

В течение 15 лет верной помощницей Галины Николаевны была взрослый уролог Инесса Сергеевна Емельянова. Аспирант В.Н. Карташев в 1984 году на базе урологического отделения областной больницы и детской палаты защитил диссертацию по пузырно-мочеточниковому рефлюксу у детей. Галина Николаевна Румянцева 1989 году, в свою очередь, на имеющемся материале защитила докторскую диссертацию. Так, благодаря усилиям целого коллектива единомышленников — Анатолия Фёдоровича Виноградова, Бориса Исааковича Могилевского, Валерия Кирилловича Курасова, зав. областным отделом здравоохранения Александра Николаевича Злобина в 1994 году в детской областной больнице было открыто урологическое отделение.

В январе 1980 года после реконструкции открылась многопрофильная областная детская больница во главе с главным врачом Валерием Кирилловичем Курасовым и бессменным начмедом Ниной Арсеньевной Давыдовой, где помимо хирургических отделений было создано отделение анестезиологии и реанимации, которое возглавил вначале Евгений Давыдович Шварц, а затем Борис Дмитриевич Капитонов. В 2018 году открылось отделение реанимации и интенсивной терапии новорожденных, которое возглавила Алеся Павловна Жукова. Здесь уместно отметить целую плеяду анестезиологов-реаниматологов, пришедших в ДОКБ и работающих до сих пор. Их верность профессии, любовь к детям заслуживают уважения! Это Борис Дмитриевич Капитонов, Александр Альбертович Кольцов, Владимир Олегович Хренов, Александр Игоревич Кучин, Лариса Леонтьевна Асадуллаева, Екатерина Олеговна Цветкова и др.

История детской хирургической службы Твери была бы неполной без детских стоматологов, работающих в ДОКБ с 1980 года. Вспоминается, как интересно было присутствовать на обходах профессора Рафаила Дмитриевича Новоселова, профессора Бориса Николаевича Давыдова, возглавлявших поочередно кафедру челюстно-лицевой хирургии ТГМИ, создавших прекрасный коллектив челюстно-лицевых хирургов, самоотверженно трудившихся в ДОКБ (к.м.н. Александр Александрович Лаврентьев, к.м.н. Вячеслав Васильевич Петруничев, профессор Сергей Николаевич Бессонов, Злата Ивановна Давыдова, Анжелика Евгеньевна Духова и др.).

Достижению хороших результатов после выполненных операций во многом способствовало наличие физиотерапевтического отделения, возглавляемого с 1980 по 2017 год Ниной Аркадьевной Евдокименко. Врач

от Бога, с аналитическим складом ума, ученый, стремящийся к внедрению всего нового в клиническую практику. Она ушла на заслуженный отдых, но духовная связь с ней продолжается. Огромная ей благодарность за плодотворную службу Отечеству!



А. А. Юсуфов

Детская хирургическая служба невозможна без диагностических отделений, оснащенных современной аппаратурой. С 1980 года бессменную вахту по рентгенологической диагностике различных заболеваний несла Юлия Сергеевна Овчинникова, возглавлявшая рентгенологическое отделение. С 2009 года оно вошло в состав отделения лучевой диагностики во главе с д. м. н. Акифом Арифовичем Юсуфовым, владеющим всем диапазоном диагностических приемов на сложнейшей современной аппаратуре и методами интервенционной хирургии.

В апреле 2013 года состав специализированных отделений пополнился открытием нейрохирургического отделения на 30 коек, которое возглавил к. м. н. Леон Патрикович Нганкам, выпускник ТГМА, владеющий большим диапазоном хирургических вмешательств и успешно претворяющий их в лечебной практике.

Несколько слов о патологоанатомической службе. Во 2-й областной больнице эту службу возглавлял Владимир Борисович Гельман. После него добрую память о себе оставили Анатолий Павлович Миронов, Наталья Семеновна Розина-Петрова. Не было проекторов, компьютеров, но патологоанатомические конференции проводились с показом на слайдах необходимого морфологического материала и всегда вызывали огромный интерес аудитории. Более 20 лет (с 1996 года) службу возглавляет к. м. н. Акиф Арифович Юсуфов — прекрасный специалист, профессионал. Хотелось бы пожелать, чтобы его молодые помощники продолжили лучшие традиции предыдущих врачей-патологоанатомов по донесению до аудитории доказательной базы медицинских диагнозов, чтобы морфологические критерии в оценке повреждения органов при заболеваниях могли бы стать перспективными направлениями исследований.

Начало 2-го этапа, который хронологически шел параллельно с 1-м, относится к 1973 году, когда стала формироваться кафедра детской хирургии. Создание кафедры детской хирургии тесно связано со становлением и расширением профильного обучения в Калининском медицинском институте (Тверской медицинской академии), а также с организацией детской хирургической службы в городе и области.

Курс детской хирургии, входящий в состав кафедры госпитальной хирургии медицинского института (зав. кафедрой профессор Лев Сергеевич Журавский, затем — профессор Лена Николаевна Сидоренко), был впервые организован в 1973 году. Его возглавляли к.м.н. Виктор Степанович Иевлев (1973–1978) и к.м.н. Светлана Дмитриевна Кухаренко.

С 1988 года этот курс вошел в состав кафедры урологии с курсом анестезиологии и реаниматологии. Возглавила курс, а затем с 1991 года впервые созданную в ТГМИ кафедру детской хирургии профессор Галина Николаевна Румянцева. С 1983 года на курсе детской хирургии, а затем на кафедре работает В.Н. Карташев — прекрасный хирург, пользующийся уважением коллег.



Г.Н. Румянцева

В настоящее время, несмотря на молодой возраст кафедры (32 года), в клинике Детской областной больницы, где базируется кафедра, получили развитие и научное обоснование самые современные методы диагностики и оперативного лечения. Сегодня развитие абдоминальной хирургии сопряжено с активным развитием методов малоинвазивной и эндоскопической техники, которая позволяет выполнять широкий спектр хирургических пособий при острых воспалительных процессах в брюшной полости.

Развитию плановой и экстренной лапароскопической хирургии в клинике во многом способствовало открытие в 2002 году на базе ДОКБ филиала Российско-Германского центра лапароскопической хирургии, который возглавила профессор Г.Н. Румянцева. Благодаря помощи Александра Геннадьевича Еремеева, возглавляющего Российско-Германский центр в областной больнице, в клинике стал осуществляться ряд операций.

К 2018 году лапароскопическая техника широко применяется при выполнении экстренных и плановых вмешательств по поводу различных заболеваний грудной, брюшной полостей, мочеполовой системы, в том числе у новорожденных, практически все хирурги имеют сертификат по лапароскопической технике. Этот период характеризуется активной научно-исследовательской работой. Внедрению лапароскопической техники в клиническую хирургию, обоснованию показаний, методик во многом способствовали диссертационные работы сотрудников кафедры и больницы. В 2002 году В.В. Светлов защитил диссер-

тацию «Диагностика и лечение варикоцеле с использованием современных технологий». Одними из первых в России мы внедрили новый способ лечения варикоцеле с помощью лапароскопической техники. В 2007 году Артем Альбертович Медведев защитил диссертацию «Диагностика и оперативное лечение заболеваний влагалищного отростка брюшины у детей с применением современных технологий». Мы вновь оказались в числе лидеров в России, внедривших лапароскопическую методику для лечения грыж и сообщающихся водянок.

В 2011 году С.В. Трухачев защищает на нашей базе диссертацию «Хирургическое лечение детей и лиц молодого возраста с желчнокаменной болезнью с применением современных технологий».

Вскоре после организации кафедра стала пополняться молодыми преподавателями. С 1994 года на кафедру пришли В.В. Мурга, Д.Г. Галахова, Ю.Г. Портенко, А.В. Лашин, В.В. Светлов, А.Л. Аврасин, А.А. Медведев, А.Ю. Горшков, Н.В. Бурченкова.



Коллектив кафедры детской хирургии

Кафедре принадлежит приоритет в подготовке специалистов ультразвуковой диагностики, овладевших методами интервенционной радиологии в педиатрии. Под этим понимаются все минимально инвазивные вмешательства, проводимые под контролем УЗИ с использованием специального инструментария. С 2005 года А.А. Юсуфов провел более 100 диагностических и лечебных вмешательств по поводу абсцессов брюшной

полости, кист селезенки, печени, почек, выпота в плевральных полостях и т. д. И это только начало.

Базовое обучение на кафедре, заочную аспирантуру прошла Татьяна Николаевна Минько, теперь уже к. м. н., возглавившая с 2007 года в ДОКБ отделение эндоскопической хирургии. Выполнение диссертационной работы «Использование современных технологий в диагностике и лечении полипов пищевода у детей» позволило внедрить ряд новых для больницы диагностических и лечебных методов — суточную pH-метрию пищевода и желудка, эндоскопическую полипэктомию. Очень жаль, что по техническим причинам применение pH-метрии пищевода и желудка приостановлено. Надеемся, что Татьяна Николаевна вернется к проведению нужной методики в клинике.

В отделении травматологии и ортопедии, возглавляемом к. м. н. Леонидом Витальевичем Рассказовым, при переломах у детей выполняются все виды вмешательств с дифференцированной костной пластикой дефектов костей, накостный остеосинтез с помощью реконструкции пластины по системе АО (ассоциация остеосинтеза).



Л. В. Рассказов

С 2007 года кафедра пополнилась курсом детской травматологии и ортопедии, который возглавил доцент Владимир Вячеславович Мурга. Накоплен опыт проведения артроскопических вмешательств, инициатором которых тоже явился В. В. Мурга, прошедший подготовку в лучших клиниках Москвы и международном центре Санкт-Петербурга.



В. В. Мурга

> Воспитано и выросло целое поколение молодых специалистов травматологов — ортопедов, высокопрофессиональных, не успокаивающихся на достигнутом, активно занимающихся лечебной и научно-исследовательской деятельностью, — Юрий Николаевич Иванов, Николай Сергеевич Марасанов, Юрий Маркович Кенис и многие другие.

С 2006 года сотрудники кафедры активно осваивают хирургию новорожденных, создав 2 бригады детских врачей. Хирургия новорожденных требует ювелирной техники, высших технологий, большого профессионализма при выхаживании, что является, пожалуй, высшим пилотажем

в детской хирургии. За несколько лет работы мы получили неоценимый опыт по лечению распространенных пороков у новорожденных. В состав 1-й бригады вошли врачи 1-го хирургического отделения ОДКБ, в состав 2-й бригады — сотрудники кафедры детской хирургии ТГМА.



Ю. Ф. Бревдо

В настоящее время отделение плановой хирургии, где находятся и новорожденные с пороками развития, возглавляет Юрий Феликсович Бревдо, который достойно продолжает дело отца Феликса Феликсовича, передавшего опыт оперативных вмешательств.

Благодаря накопленному опыту, подготовке кадров реаниматологов-анестезиологов с начала 20-го столетия выполняются оперативные вмешательства у новорожденных при различных пороках. Пополнение отделения новыми кадрами — В. В. Светловым, С. В. Трухачевым, овладевшими лапароскопической техникой, позволило внедрить лапароскопические операции у новорожденных при грыжесечении, атрезии пищевода, дифрагмальных грыжах, пилоростенозе и т. д.

Основными научно-клиническими направлениями кафедры являются изучение неотложных состояний у детей, разработка алгоритма врачебных действий при оказании помощи; хирургия новорожденных; пороки мочеполовой системы и их коррекция; внедрение эндоскопических операций на органах мочеполовой системы, расширение диапазона применения лапароскопии; пути сохранности репродуктивного здоровья подростков.

В настоящее время детская хирургическая служба в регионе представлена многопрофильной детской областной больницей, имеющей более 230 хирургических коек круглосуточного стационара. Более 46 подготовленных детских хирургов оказывают помощь детям с хирургической патологией в Тверском регионе. Имеются отдельные детские койки в Осташкове, Вышнем Волочке, Ржеве.

Хотелось бы верить, что усилия, затраченные на создание детской хирургической службы, и поднятая достаточно высоко планка в лечебной деятельности и науке будут поддержаны и подпитаны новыми творческими силами. Мы должны помнить, что каждый вылеченный или спа-

сенный ребенок дорог и значим с учетом одной из тревожных демографических тенденций в современной России. В клиническом аспекте с уверенностью можно утверждать, что зона ответственности детских хирургов неуклонно будет смещаться к фетальной хирургии. Гипотетический прогноз относится к научной сфере и затрагивает качественную сторону проблемы. Какими возможностями будут располагать детские хирурги через четверть века? Развитие фундаментальной и прикладной науки, технический прогресс могут опередить даже самые смелые предположения о вероятных достижениях детской хирургии в XXI веке, и мы обязаны не отстать в подготовке достойной смены детских хирургов и анестезиологов-реаниматологов. Клиническая медицина ее прогресс, успехи, достижения невозможны без научных исследований, постоянного анализа выполненной лечебной работы.

Детская хирургия в Томской области

А. В. Караваев, 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.



И. С. Венгеровский

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 — докторскую диссертацию по переломам длинных трубчатых костей у детей.

С мая 1939 по 1940 год Исаак Соломонович был ведущим хирургом фронтового госпиталя во время финской военной кампании, после окончания которой, с 1940 по 1941 год, 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 награжден двумя орденами и несколькими медалями. После демобилизации из рядов Советской армии Исаак Соломонович по совету профессора С.Д. Терновского приехал вместе с семьей 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 путем 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, посвященные 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 трехтомная монография «Остеомиелит у детей», выпущенная в свет издательством Томского университета в 1952–1953 годах, а в 1964 году — 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 врожденных 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-х курсов он читал лекции по общей и детской хирургии, а для студентов 5-х курсов всех факультетов с 1951 года в течение 3 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.



В. И. Москвин

Во время Великой Отечественной войны В. И. Москвин был включен 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 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 награжден 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 год 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 и внедренных в практику изобретений и рационализаторских предложений, посвященных острому гематогенному остеомиелиту, гнойной хирургической инфекции, нейрохирургии, неотложной хирургии, ортопедии и травматологии детского возраста. Наиболее известны его



Сотрудники кафедры в 1983 г. Слева направо: В. Н. Соколова, Г. Г. Майер, Г. В. Лайер, О. И. Землякова, В. И. Москвин, В. П. Еремич, В. С. Сигайло, В. М. Масликов, Е. И. Балуева

работы 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 внес 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.



В. Н. Семенов

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 1992 году Томский медицинский институт переименовали в Сибирский государственный медицинский университет (Сиб ГМУ).



Ю. К. Земляков

С 1991 по 1996 год кафедрой детских хирургических болезней заведовал доцент Юрий Кузьмич Земляков (1931–2011). 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».



В.М. Масликов

С 1996 по 2011 год кафедру детской хирургии возглавлял доцент Вячеслав Михайлович Масликов, заслуженный врач Российской Федерации. 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 по настоящее время кафедрой заведует д.м.н., профессор Григорий Владимирович Слизовский, выпускник Томского медицинского института.

Стаж научной и педагогической работы Григория Владимировича в образовательных учреждениях и научных организациях составляет 33 года. Он читает лекционные курсы по детской хирургии и хирургическим болезням 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 видеофильмы 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 студенческих научных обществ им. Пирогова и губернатора Томской области. Пятый год подряд кружковцы занимают первое место в общем зачете 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, клинико-экспериментальные исследования гнойной инфекции.

Кафедра сегодня

На кафедре детских хирургических болезней проходят обучение студенты лечебного факультета педиатрического факультета по специальностям: «детская хирургия», «детская кардиохирургия», «общий уход за больным ребенком». В составе коллектива кафедры помимо заведующего работают 7 преподавателей: д. м. н., профессор В. А. Шалыгин, и д. м. н. И. И. Кужеливский, кандидаты медицинских

наук, ассистенты Я. В. Шикунова, Р. В. Бочаров, М. А. Фёдоров, С. Д. Иванов и ассистент В. Г. Погорелко.

За последнее 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, клинико-анатомических 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. А. Шалыгин



И. И. Кужеливский



Я. В. Шикунова



Р. В. Бочаров



Палата хирургического отделения, 1970 г.



М. А. Фёдоров



С. Д. Иванов



В. Г. Погорелко

в старом деревянном корпусе и, конечно же, было несравнимо 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 подчиненным: 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 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-



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: в урологическом отделении — 982 пациентов, травматолого-ортопедическом отделении — 2428, хирургическом отделении — 2690 человек, ЛОР-отделении — 1426 детей, ОРиИТ — 96 пациентов. Это значительно превышает показатели первых лет работы больницы. За этот же период в травматологическом пункте получили лечение 15 386 детей, в приемном покое оказана консультативная помощь более чем 22 000 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 ребенок 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-дня 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 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



В. П. Бабич



Д. А. Балаганский

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 в круглосуточном режиме. В случае необходимости пациенты транспортируются по санавиации в БСМП № 2. В стенах нашей больницы мы ежедневно оказываем детям медицинскую помощь, потому что иначе просто не можем.

Детская хирургическая служба Тульской области

С. В. Савин, А. В. Вайс

Начало развития педиатрическая служба Тульской области получила в 1959 г. Требованием времени стала организация высококвалифицированной специализированной медицинской помощи детям не только города, но и села. До этого времени стационарную и специализированную амбулаторную помощь дети из районов области получали в лечебных учреждениях г. Тулы.

В 1959 г. решением Исполнительского Комитета Тульского областного Совета от июля 1959 г. и приказом № 255 от 01.09.1959 по Тульскому областному отделу здравоохранения была создана Областная детская больница на 50 стационарных коек с консультативной поликлиникой на 50 посещений в день. Областная детская больница в Туле была открыта шестой по счету в России. Это являлось большим событием для здравоохранения страны в послевоенные годы, о чем сообщалось в центральной прессе.

Первым главным врачом Областной детской больницы стала Людмила Семеновна Мясникова (с 1959 по 1970 г.), впоследствии заслуженный врач РСФСР. В поликлинике был организован прием врачей по семи специальностям: педиатр, хирург, отоларинголог, окулист, ревматолог, психоневролог, стоматолог. Врачам приходилось работать в очагах дифтерии, сыпного тифа, полиомиелита и т. д.

Первое хирургическое отделение для детей было открыто несколько позже, после переезда больницы в отремонтированные корпуса бывшего Александровского кадетского корпуса на ул. Дреера, 14, в начале 70-х годов. В отделении получали помощь дети с плановой и экстренной патологией. Для диагностики заболеваний использовали фиброэзофагогастродуоденоскопию, ректосигмоскопию, компьютерную томографию, лапароскопию, ультрасонографию, рентгенологические и радионуклеарные методы исследования.

Осуществлялась оперативная коррекция врожденных пороков развития у новорожденных: атрезии пищевода, кишечной непроходимости, патологии аноректальной области. В плановой хирургии выполняли операции при патологии брюшинного отростка (грыжи, водянки яичка), аномалии расположения яичек, варикоцеле (в том числе лапароскопически), лазерную фотокоагуляцию образований кожи и подкожной клетчатки. В абдоминальной хирургии — операции при различных формах аппендицита, перитонитах, инвагинации кишечника, кишечной непроходимости, холецистэктомии (в том числе лапароскопические), травматических повреждениях органов брюшной полости и забрюшинного пространства. При лечении больных с гнойной инфекцией применяли обработку ран низкочастотным ультразвуком, аутодермопластику при лечении детей с термической травмой.

> Выполняли операции у детей с пороками развития и воспалительными заболеваниями верхних и нижних мочевых путей, таких как пластика лоханочно-мочеточникового и пузырно-мочеточникового сегментов, удаление камней различной локализации, геминефруретерэктомии и т. д.



Тульская детская областная клиническая больница

В наши дни детская хирургическая служба Тульской области состоит из четырех стационаров, где оказывается плановая и экстренная помощь детям.

- ГУЗ «Тульская детская областная клиническая больница» оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям г. Тулы и Тульской области.
- ГУЗ «Тульская городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. Д. Я. Ваныкина» оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям г. Тулы.
- Новомосковская ЦРБ оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям близлежащих районов Тульской области.
- Ефремовская ЦРБ оказывает экстренную и плановую хирургическую помощь детям близлежащих районов Тульской области.

Взаимодействие с федеральными клиниками осуществляется в основном по системе телемедицины. Наиболее часто проводятся консультации с РДКБ, РНИМУ им. Н. И. Пирогова, НМИЦ здоровья детей, НИИ неотложной детской хирургии и травматологии.



Оперируют тульские хирурги-травматологи

С 2007 года на базе Тульского государственного университета открыт Медицинский институт Тульского государственного университета, но, к сожалению, кафедры детской хирургии там нет.

> Общий коечный фонд хирургических пациентов составляет 95 мест на 4 стационара, имеются все передовые технологии диагностики и лечения.

Всего в области работает 24 детских хирурга, оказывающих помощь детям как в стационарных условиях, так и амбулаторно в поликлиниках. В их числе 3 детских уролога-андролога и 15 травматологов-ортопедов.

Немного статистики. В 2022 г. хирурги Тульского региона выполнили 3884 операции, большая часть которых — в экстренном порядке. Из стационаров по экстренным показаниям на хирургическое лечение в федеральные центры направлены 12 детей.

С 2022 г. функционируют 3 урологические койки на базе Тульской детской областной клинической больницы. Впоследствии количество коек будет увеличено, а в перспективе — открыто детское урологическое отделение для оказания специализированной помощи, в том числе и высокотехнологичной.

С марта 2022 г. открыт новый Перинатальный центр, где хирургическая помощь оказывается в виде консультаций. Все оперативные вмешательства новорожденным детям, в том числе недоношенным, осуществляются в ТДОКБ. В перспективе планируется организовать хирургическую помощь новорожденным и недоношенным детям в условиях перинатального центра.

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 была выделена 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 г. 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. Калинкин, 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 осуществлялись 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 вступили 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.

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).



Н. Ф. Митряков



Коллектив кафедры госпитальной хирургии. В нижнем ряду в центре Н. Ф. Митряков. В вехнем ряду слева В. М. Аксельров, в центре — В. В. Иванов



М. Ф. Дуров



Г. Д. Мезенцев

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, который руководил кафедрой в течение 10 лет, и с его 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 профессор 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 (профессор Г. Д. Мезенцев, к. м. н. В. Ф. Бузолин). Наряду с хирургическими пробле-

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. Калинкин.

Создание единой специализированной службы позволило проанализировать состояние хирургической помощи в области, оценить 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.

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.



В.В. Иванов

> Единые взгляды на тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями, анестезиологическую обеспеченность операций, интенсивный уход и коррекцию 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



М. А. Аксельров

области. Отрабатывается система преемственности: ЦРБ-поликлиника, служба скорой помощи — 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.

С 2013 г. кафедрой заведует д. м. н., доцент М. А. Аксельров, окончивший в 1995 г. 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 профилю. 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 опе-

раций проводится торако- и лапароскопически, что позволяет снизить средний койко-день прооперированных больных до 2,5. Всего в 2020–2022 годах в отделение поступило практически 8,5 тысяч детей, которым выполнено 8290 операций. Хирургическая активность в отделении занимает стабильно высокий процент (более 70).

Отделением экстренной и гнойной детской хирургии заведует врач высшей категории В. П. Чевжик.



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 искусственной вентиляции легких, безопасных сосудистых доступов, энтерального и парентерального питания, лечения сепсиса, кровесберегающих технологий и др.

Коллектив кафедры в настоящее время состоит из опытных сотрудников, которые участвуют не только в учебном процессе, но и 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. Свазян — 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 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 профессором А. И. Перевощиковой, было открыто отделение детской хирургии на 40 коек.

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 столичных 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.



А. И. Перевощикова

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 ведущих профессоров С. Я. Долецкого, Г. А. Баирова и 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 государственном институте для усовершенствования врачей. 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 Центральном ордена Ленина институте усовершенствования врачей 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 рабо-

тать 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.

Профессор А. И. Перевощикова 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 сде-

лать 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 (зав. Г. Г. Пермяков) отделения, работающие в круглосуточном режиме, которые стали осуществлять ургентную 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. в 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 меди-

цинских сестер. Большинство из них, не выдержав такого положения, покидали клинику. На смену им пришли 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, переехавшей во вновь отстроенное здание, постановлением обкома КПСС и Совета Министров УАССР № 205 от 17.08.1981 была переведена Детская городская клиническая больница №2, в состав которой вошла



Коллектив кафедры детской хирургии, 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

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.

Проводится очередная реорганизация структуры клиники. Открылись новые функциональные отделения, определился основной коллектив дет-

ских 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, Л. Б. Кузницын, О. М. Кузьмина. Официально созданы 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, которым последовательно заведуют А. А. Смоляров, К. Ю. Батыев, Н. И. Шутов, С. А. Дурнавцев, профессор 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 поликлиникой 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 — 1 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 вра-

чебных 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. получает звание «Коллектива 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 профессора 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 Центральном ордена Ленина институте усовершенствования врач г. Москвы. В 1985 г. после очной целевой аспирантуры на кафедре

детской хирургии 2-го Московского государственного медицинского института 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. Подытоживая 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 в 1988 г. кандидатскую диссертацию на тему «Оценка нарушений регионального кровообращения при гематогенном остеомиелите у детей и ее значение в ранней диагностике и комплексном лечении», а в 1999 г. — докторскую диссертацию «Патогенетические методы ранней диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита у детей». Практические рекомендации, выработанные в ходе выполнения диссертаций, позволили



Коллектив кафедры хирургических болезней детского возраста, 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

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 (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 (профессор В. А. Бушмелев, доцент Н. С. Стрелков, кандидаты медицинских наук Н. В. Александрова и Н. Е. Абрамова, врачи В. Н. Лютин и Н. В. Ворончихин) был удостоен в 1996 г. Государственной премии Удмуртской Республики. Сотрудниками кафедры получено 34 свидетельства на изобретения и патент, 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», применяются внутрикостный металлоостеосинтез и полимерные материалы для стабилизирующих и функциональных повязок, ранняя диагностика дисплазий тазобедренных суставов у недоношенных детей (профессор 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 — заместителем главного врача по лечебной работе, Н.Е. Абрамова, Р.Р. Марданов, М.С. Каменских, С.В. Капачинская, М.В. Николаев, М.В. Копытов и Г.В. Поверин — 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 окончили 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.



Коллектив кафедры хирургических болезней детского возраста, 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

В составе службы работают 75 детских хирургов, 31 из них имеет высшую квалификационную категорию; среди них 3 доктора и 15 кандидатов медицинских наук, 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 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.



В. И. Иванова

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



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-корр. РАН Александром Юрьевичем Разумовским и коллективом ГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 13 им. Н.Ф. Филатова Департамента здравоохранения города Москвы»

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). Выполняются также реконструктивные операции при болезни Гиршпрунга, 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 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 человеко», — 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. В больницах и поликлиниках города и области трудятся 22 детских хирурга. 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 онлайн.

Доброй традицией стало сотрудничество на международном уровне. С 2013 года 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 (Aesculap, Codman, Karl Storz, Covidien) и атравматическим шовным материалом. Проводятся любые виды операций новорожденным.



В операционной

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% взрослого населения края. Оказание помощи по профилям «детская хирургия», «детская урология-андрология», «травматология и ортопедия» осуществляется в районных больницах и детских специализированных центрах, расположенных в крупных городах края: Детской краевой клинической больнице им. А. К. Пиотровича, Перинатальном центре (г. Хабаровск), Детском клиническом центре 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 более чем в полутора тысячах километрах 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 годов прошлого века и продолжается по сей день, акцентируясь 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. 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 кроме плановых общехирургических операций выполнялся весь спектр ургентной абдоминальной хирургии. 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 кривошеи, мышечной кривошеи, детского церебрального паралича (И. И. Трейвассер).



Во время операции в 13-й городской больнице

В феврале 1962 года, 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 организации кафедра

располагала 30 койками в 3-й городской больнице. С 1966 по 1994 год 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 корпусах

организовали 13-ю городскую больницу. Один двухэтажный корпус выделили клинике детской хирургии 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 научно-исследовательском институте травматологии и ортопедии).

> 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 в 1984 году Н. Л. Костицина главным врачом детского санатория «Амурский», отде-



Коллектив отделений и кафедры ДКБ № 4, 1990-е годы



Перед операцией. Н.Г. Жила и В.С. Ложкин

ление возглавил Н.Г. Жила, приехавший после окончания клинической ординатуры в Научно-исследовательском детском ортопедическом институте им. Г.И. Турнера.

В декабре 1986 года клиника вместе с кафедрой детской хирургии были переведены во 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 разновременной 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 были 2 детских хирурга, неонатолог и 4 хирурга-со-

вместителя. 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 крайздравотдела, заслуженный врач РСФСР Сергей Иванович Сергеев. Базой для детского хирургического отделения послужила Городская больница №7, функционировать отделение начало с 1 января 1968 года.



В Перинатальном центре. Оперируют В.В. Жиров и Е.А. Безызвестный

С 1968 по 1981 год возглавлял отделение В.В. Зяблов, который за короткий срок не только повысил качество оказания хирургической помощи детям города и ближайших сельских районов, но и развил детскую хирургическую службу до высокого уровня.

В отделении было развернуто 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 Комсомольской детской больницы заведовал Михаил Михайлович Карев — заслу-

женный 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, 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. Безызвестный. В отделении получают лечение в среднем 200–220 больных в год. Хирурги выполняют до 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. Комсомольска-на-Амуре в настоящее время в отделении работают 3 детских хирурга, отделение развернуто на 23 койки, которое также оказывает хирургическую помощь детям (включая новорожденных) района и города в круглосуточном режиме с экстренной и плановой хирургией и урологией. С 2018 года по настоящее время отделением заведует А. А. Костенко.

В 2022 году отпраздновала свой 60-летний юбилей кафедра детской хирургии, травматологии и ортопедии Дальневосточного государственного медицинского университета — 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 года заведует кафедрой к. м. н., доцент А. Г. Пинигин. В 2020 году он успешно защитил диссертация на тему «Малоинвазивное хирургическое лечение фекальной инконтиненции у детей на фоне хронической задержки стула» (научный руководитель — д. м. н., профессор П. П. Кузьмичев).



Конференция «Детская хирургия Дальнего Востока», посвященная 60-летию кафедры детской хирургии, травматологии и ортопедии Дальневосточного государственного медицинского университета, 2022 г.

С марта 2023 года 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, накопленного в ходе его организации и функционирования, будет принято решение о масштабировании проекта во всех субъектах. Лечебные учреждения периферии 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 профессора О.В. Владимирцева и 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 развиться 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 землей.

Работа детской хирургической службы Нижневартовска начиналась 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-ортопедического. 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 Шварцбурд. 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 десяток коек. Оформленную инициативу предложили городским и окружным властям, после чего свершилось согласование уникального для Югры проекта и начала 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 специа-

лизированной 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 году 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 неотделима от имени Сергея Петровича Лёвочкина.



С. П. Лёвочкин

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 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 слишком хорошо знает, что не существует такого момента в работе оперирующего врача, когда можно расслабиться, выдохнуть и сказать, что достиг совершенства в профессии. В нем как будто натянута жесткая струна: с одной стороны — уверенность в себе и своих силах, с другой — невозможность расслабиться и чувство ответственности за каждого пациента. Ведь хирург, по его мнению, как сапер, с той только разницей, что 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 жительство, — речь идет о сильных духом людях. Именно в такую компанию смелых и революционно настроенных молодых людей и наставников 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 нескольку раз в 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 Лёвочкин 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, когда пациента в течение двух-трех дней просто невозможно отправить в руки областных докторов. И есть дилемма — либо он погибнет, либо врач попытается что-то сделать. Был ли в этом случае выбор у Сергея Петровича — идти или не идти 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 с атрезией пищевода».

Наряду с этим в то время была развита санавиация, и Сергею Петровичу как дежурному хирургу приходилось вылетать и на экстренные патологии, и на несчастные случаи. Вызовов таких было немало. Но одним из главных достижений Сергея Лёвочкина стало то, что он первым в России взялся оперировать новорожденных непосредственно там, где они родились, — в перинатальном центре. Сергей Петрович настаивал и до сих пор настаивает на том, что для детей с врожденными патологиями транспортировка опасна. Несмотря на возможные риски, руководство роддома в свое 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 Сергей Петрович стал заместителем главного врача по хирургии Медико-сантитарной части №1 производственного объединения «Нижневартовскнефтегаз». 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 определенного 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 быстрорастущим, буквально на глазах каждый месяц приезжало огромное количество населения. Больница была маленькая, больных было много, проблемы были,

и он уже тогда понимал необходимость разделения, грамотной маршрутизации беременных, новорожденных, детей и подростков. У него было чему поучиться, 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 как в личной истории врача Сергея Лёвочкина, так 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 означало, что его решение по многим вопросам, касающимся здоровья детей, являлось определяющим. Вот уже полвека Сергей Петрович 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 в начале своего профессионального пути Сергей Петрович был единственным детским хирургом в целом городе, то сегодня



Оперируют С. П. Лёвочкин и заведующая детским хирургическим отделением И. М. Назарова

детская хирургическая служба в Нижневартовской окружной клинической детской больнице под его руководством разрослась до нескольких узкоспециализированных направлений — хирургического, офтальмологического, уроандрологического, оториноларингологического, травмотолого-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 Лёвочкин 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. Как-то давно у меня 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 почивать на лаврах. И все равно каждый положенный период времени врач отправляется на учебу, на переподготовку, получать



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 операционном блоком; Ирина Михайловна Назарова, заведующая хирургическим отделением

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 Нижневартовской 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 (лапароскопичеческая 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). 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 — с 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. Руденок, О. В. Терехина, Н. М. Ростовцев

Долгие 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, орденоносец. 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



Разделенные близнецы

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.

В 1990 году Лев Борисович впервые в СССР успешно выполнил уникальную операцию по разделению сиамских близнецов.

Таким образом, была создана школа детских хирургов Южного Урала. В 2005 году отделение детской хирургии возглавил заслуженный врач РФ, к. м. н. 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 Челябинской областной детской клинической больнице, в одной из первых в России, появилась уникальная 3D-эндовидеосистема производства компании Aesculap, 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 лапароскопическому оборудованию, сделав его одним из самых популярных в мире.



Операция с применением нового оборудования



А. В. Семёнов

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.

Центр хирургии для новорожденных детей и детей грудного возраста был создан на базе хирур-

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 Бабошко, врач высшей квалификационной категории.



П. Г. Бабошко

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.



Г. Ю. 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 все 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 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. Дохшукаева

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 хирургической.

В 1920 г. в горах Чечни была открыта первая Шатоевская больница на 20 коек, которую возглавил Н. А. Радов — один из первых врачей в советской Чечне. В больнице в основном проводились 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 г. открыли вновь выстроенную больницу в Гудермесе, в которой более 20 лет проработали врачи В. И. Волков и его супруга Н. Г. Мальчиковская. В 1937 г. Наталия Гавриловна Мальчиковская добровольно отправилась 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 г. 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 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. Здравотдел Чеченской автономной области докладывал Норкомздраву РСФСР, что учреждения охраны материнства и младенчества, 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 — проведение экстренных операций на органах брюшной полости: аппендэктомия, инвагинация кишечника. Проводились также несложные плановые операции: грыжесечение, гидроцеле. Различные гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки оперировались совместно со взрослыми хирургами.

В 1968 г. 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.

> С приходом молодого хирурга детская хирургическая служба начала активно развиваться, расширился спектр проводимых хирургических вмешательств, выполнялись операции на костях при гнойно-септических заболеваниях.



Х. А. Умханов с пациентом

Однако желание совершенствовать мастерство врача привело Хамулу Ахметовича в 1970 г.

в клиническую ординатуру Ленинградского Научно-исследовательского детского ортопедического института им. Г. И. Турнера. В 1972 г. 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. Х. А. Умханов как перспективный научный работник, решением МЗ РСФСР был оставлен при институте им. Г. И. Турнера для продолжения научных исследований. Уже с первых дней после защиты кандидатской 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 г. 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 г. 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 проработал до 2014 г. По приглашению руководства больницы РДКБ он перешел работать в данное лечебное учреждение заведующим детским хирургическим отделением 2. Благодаря каждодневному труду Лемы Вадудовича продолжилось усовершенствование хирур-



Слева направо М. М. Джабаева, Л. В. Висуров, А. Ш. Умхаев

гической службы республики. Бок о бок со своим коллегой большой вклад в оказание хирургической помощи детям республики вносит Марет Махмудовна Джабаева.

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 до сих пор стоит во главе хирургической службы республики. С 1991 по 2002 г. 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 г. 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, селезенки. Успешно проводились операции при гидронефрозе, врожденных пороках желудочно-кишечного тракта у новорожденных, оперативные вмешательства у детей при эхинококковых кистах всех локализаций, кроме головного мозга.



Оперируют
М. М. Абдуллаев
и И. У. Алисултанов

В 2006 г. впервые в республике Майрбек Махмудович провел операцию по брюшно-промежностной проктопластике у ребенка, которую в последующем достаточно часто стали выполнять его ученики.

Открытие медицинского факультета в Чечено-Ингушском государственном университете состоялось 1 сентября 1990 г. Кафедру хирургии возглавил д. м. н., 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 Чечено-Ингушского государственного университета 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 г. состоялся первый выпуск врачей медицинского факультета, вернее, в Чеченском медицинском институте, который временно стал самостоятельным учебным заведением. Правда, осталась только третья часть из числа посту-

пивших на медицинский факультет Чечено-Ингушского государственного университета 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 2000 врачей. Если у истоков медицинского факультета Чечено-Ингушского государственного университета стояло 5 докторов медицинских наук и 6 кандидатов медицинских наук, то сегодня в медицинском институте 18 докторов и 62 кандидата. Примечательно, что практически все они получили научную степень, являясь сотрудниками нашего университета. На шести курсах в наше время обучается около 1500 студентов.

Десятки наших выпускников работают руководителями лечебно-профилактических учреждений республики и их структурных подразделений. Более двух десятков наших выпускников успешно защитили диссертационные работы. Выпускники честно выполняют свой врачебный долг, свои знания и свое умение отдают укреплению здоровья людей, постоянно совершенствуют свое 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 в те сложные для республики времена. Основной задачей было спасение жизней маленьких пациентов, и стоит отметить, что этот долг перед профессией чеченские хирурги отдали в полной мере.

После окончания военных кампаний в республике начала налаживаться мирная жизнь, люди стали возвращаться на родину, а вместе с ними возрождалась детская хирургическая служба. Ряды хирургов пополнил Али Нахчоевич Ферзаули, выпускник Дагестанского государственного медицин-

ского института. Он проходил ординатуру на кафедре детской хирургии Российского государственного медицинского университета. На этой же кафедре Али Нахчоевич выполнил научные исследования и защитил диссертации на соискание ученой степени кандидата (научный руководитель чл.-корр. РАН А.Ю. Разумовский, 1997) и доктора медицинских наук (научные консультанты профессор Ю.А. Поляев, профессор В.В. Шафранов, 2002). Параллельно с научной работой шла и практическая его деятельность: дежурства в Филатовской больнице, работа в детской поликлинике Москвы.

В Республиканской детской клинической больнице имени Е.П. Глинки 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 Нахчоевича 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. Глинки Оксаной Мусаевной Халухоевой успешно внедряются в практику детских урологов.



А.Н. Ферзаули

Али Нахчоевич 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 «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 Нахчоевич заведует кафедрой госпитальной хирургии ФГБОУ ВО «Чеченский государственный университет имени А. А. Кадырова».

В 2001 г. в Чечне 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, 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 6000 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 году открылся первый детский хирургический кабинет. Первым детским хирургом республики, основавшим службу, был Борисов Владимир Григорьевич.



В. Г. Борисов

Владимир Григорьевич — врач-хирург, участник Великой Отечественной войны (1943–1945), выпускник Казанского медицинского института. Работал в Чебоксарах врачом скорой медицинской помощи, 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 внес 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, награжден орденом Отечественной войны II степени, медалями.

Совместно с детской хирургической службой на базе медико-санитарной части хлопчатобумажного комбината в 70-е 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 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 вниз И.В. Степанов, Л.А. Герасимова, А.И. Мизуров, Н.П. Петрова, Ю.В. Васильев, …, В.Г. Борисов, З. В. Медведева, В.Н. Смирнова, И.Р. Гиненская, В.И. Решетникова, С.Н. Николаев

В 1978 году отделение детской хирургии было переведено в РКБ №1, расширено до 80 коек, открыто второе отделение для гнойной хирургии. Детям оказывали плановую и экстренную хирургическую помощь, что позволило значительно расширить возможности оказания специализированной хирургической помощи. Для больных с травматическими повреждениями и ортопедическими заболеваниями было выделено 20 коек. Возглавляли отделения С.Н. Николаев (плановая помощь) и Юрий Васильевич Васильев (гнойная хирургия).



А. Г. Кириллов,
В. И. Кузьмин,
С. Н. Николаев

В 1985 году 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 году было открыто межрайонное детское хирургическое отделение в Канашской ЦРБ, в 1988 году — в г. Алатырь, в 1989 году — в 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.



С. Н. Николаев

Заведующим первым хирургическим отделением с 1985 до декабря 1999 года был Станислав Николаевич Николаев, заслуженный врач Чувашской Республики, кандидат медицинских наук, первый главный внештатный специалист Минздрава Чувашской ССР. 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 развивались и совершенствовались хирургия новорожденных, торакальная хирургия, эндоскопия дыхательных путей. Тесное сотрудничество с кафе-

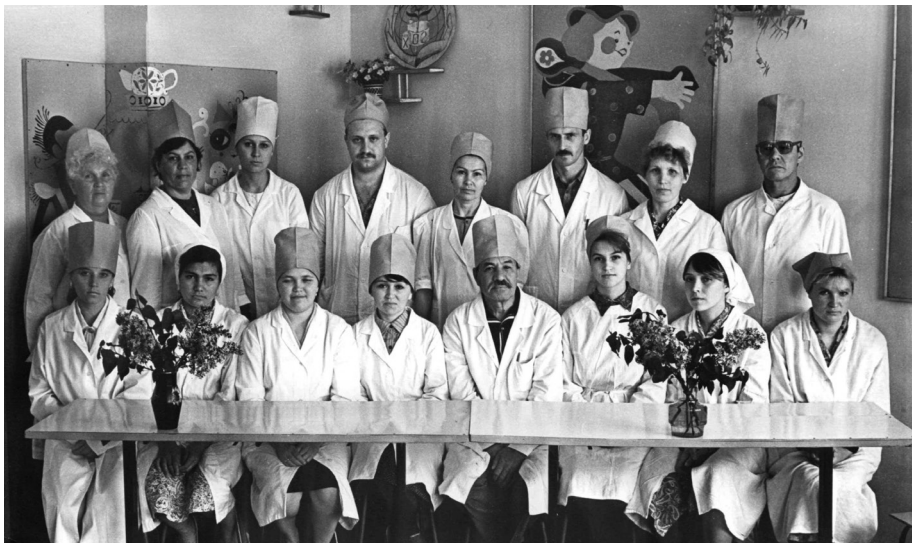
дрой детской хирургии Казанского государственного медицинского института (зав. профессор М. Р. Рокицкий) отразилось в его кандидатской диссертации, посвященной инородным телам дыхательных путей. Станислав Николаевич был соавтором руководств по детской хирургии, которые стали настольными книгами для нескольких 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 каждое) 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.

С 2000 по 2013 год детским хирургическим отделением ГДБ №3 заведовал врач высшей квалификационной категории Иван Васильевич Степанов; с 2013 по 2016 — 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.К. Кузьмин

В 1988 году под руководством Валериана Кузьмича Кузьмина на базе Новочебоксарской детской больницы организована работа межрайонного дет-

ского хирургического отделения на 40 коек и травматологиического 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 Чувашской Республики второго созыва в 1998 году. Заслуженный врач Чувашской Республики 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 доставить ребенка из любого населенного пункта республики в РДКБ за 2,5–3 часа. Концентрация высококвалифицированных профильных специалистов, оборудования в одном месте позволяет сохранить жизнь и здоровье ребенка.

С 2014 по 2021 год 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 год он занимал должность главного врача Городской детской больницы №3 в Чебоксарах. 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 по октябрь 2021 года Андрей Георгиевич занимал должность заместителя главного врача по хирургии РДКБ. Под его руководством были внедрены новые высокотехнологичные оперативные вмешательства: торакоскопические операции при бронхолегочных аномалиях и бронхоэктазиях, трансанальная резекция толстой кишки и видеоассистированные операции при пороках развития тонкой и толстой кишки и аноректальных аномалиях и др. Андрей Георгиевич — автор более 50 научных публикаций, награжден Почетной грамотой Минздрава Чувашии и Минздравсоцразвития России.



Идет операция



И. Н. Глазырин

Детский хирург Иван Никандрович Глазырин заведовал детским хирургическим отделением РДКБ с 2016 года и 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.



А. А. Павлов

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».

> 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, торакоскопия). Общая доля операций с применением эндоскопических технологий составляет 35,4%. Показатель общей летальности снизился с 0,09 в 2018 году до 0,04 в 2022 году.

А. А. Павлов является автором более 55 научных работ. Имеет патент на изобретение пластины для коррекции воронкообразной деформации грудной клетки (2008). Является членом авторского коллектива тома «Хирургические болезни детского возраста», «Руководства по педиатрии» под редакцией академика РАН А. А. Баранова, а также чл.-корр. РАМН Б. С. Каганова, профессора Р. Р. Шиляева. 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, он удостоен Почетной грамоты Министерства здравоохранения Российской Федерации, Почетной грамоты 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-



Г. К. Иванов



Б. И. Антонов



А. И. Захаров



Д. В. Лукоянов

веден капитальный ремонт операционного блока РДКБ, что расширило возможности внедрения новых медицинских технологий в лечении и выхаживании послеоперационных больных, а также эндоскопических манипуляций и операций.

Параллельно с развитием детской хирургической службы развивалась анестезиолого-реанимационная служба. Первое детское отделение анестезиологии и реанимации на 6 коек было открыто в РКБ № 1 в 1980 году (первым заведующим отделением в 1980–1981 годах был Герольд Константинович Иванов, в 1981–1985 — 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 год отделение возглавлял к. м. н. Олег Николаевич Иванов, заслуженный врач Чувашской Республики (кандидатская диссертация «Внутривенный наркоз с применением кетамина и оксибата натрия у детей»).

С 2009 года отделением заведует к. м. н. Дмитрий Вячеславович Лукоянов, врач высшей категории, награжденный Почетной грамотой Минздравсоцразвития Чувашии, главный внештатный специалист — детский анестезиолог-реаниматолог Минздрава Чувашии, лауреат IX Всероссийской премии «Первые лица» 2022 года. В 2013 году впервые в республике Дмитрий Вячеславович начал проводить почечно-заместительную терапию

у детей, 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 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 в реанимации 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, 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, 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 год вновь созданную кафедру возглавлял профессор Александр Владимирович Акинфиев. В 2015 году кафедра педиатрии была объединена с кафедрой детской хирургии и переименована в кафедру педиатрии и детской хирургии.



А. В. Акинфиев

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 год заведовал кафедрой детской хирургии ЧГУ им И. Н. Ульянова, с 2013 по 2017 — профессором кафедры педиатрии и детской хирургии университета.

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 Чебоксарах 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 в Городской детской клинической больнице 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 пред-

ставлен 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 бюджетного учреждения «Городская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии, а также дневной стационар отделения для плановой помощи в бюджетном учреждении «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 — бюджетное учреждение «Республиканская детская клиническая больница» Минздрава Чувашии.

В стационарах трех названных медицинских организаций развернуто 288 коек хирургического профиля, из них 227 круглосуточного и 62 дневного пребывания. Число коек полностью покрывает потребности республики и не меняется с 2015 года. Всего в республике работают 12 детских хирургов, оказывающих помощь детям в стационарных условиях и поликлиниках.

На сегодняшний день в Чувашии укомплектованность штатов детскими хирургами составляет 77,5%, из них нейрохирургами — 100%, оториноларингологами — 79,4%, травматологами-ортопедами — 98,7%, челюстно-лицевыми хирургами — 83,3%, уроандрологами — 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 открытого артериального протока); абдоминальная (выполняются лапароскопические операции при различной абдоминальной патологии (аппендэктомия, холецистэктомия, висцеролизис, операции при различных травматических заболеваниях органов брюшной полости), хирургическая коррекция пороков пищеварительного тракта, в том числе при диафрагмальных грыжах и аноректальных пороках); 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 методикам, разработанным в РНЦДХ; лапароскопическая перевязка венозных сосудов при варикоцеле, эндоколлагенопластика при пузырно-мочеточниковом рефлюксе); 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 натальных повреждений центральной нервной системы. Впервые в Чувашии разработано оперативное лечение дисплазии коленного сустава как профилактика диспластического нартроза. Применяется пункционное лечение костных кист с использованием деминерализированого костного матрикса; ведется 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 желудочно-кишечного тракта бариевой смесью, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, ультразвуковая допплерография, ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря, органов грудной и брюшной полостей, экскреторная урография, цисто-

скопия. Высокотехнологичная медицинская помощь стала доступна всем маленьким пациентам республики. Сегодня в Чувашии оказывается уже подавляющее большинство видов высокотехнологичной помощи детям по хирургическим профилям.

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 лечения детей с врожденными пороками развития, 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 6500 операций, в том числе экстренно 45,0%.

Детям в возрасте до 1 года жизни проводится более 300 операций, при этом 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 по 2021 год увеличилась в 1,5, а число операций — в 6,5 раза. Количество прооперированных детей в возрасте до года с 2013 года 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 ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, 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



Мастер-класс

сердечно-сосудистой хирургии г. Пензы, 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, полученные 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 хирурги, ежегодно выпускается до 8–10 ординаторов и аспирантов, проходят обучающие циклы для врачей по программам дополнительного профессионального образования, проводится обучение студентов лечебного и педиатрического факультетов.

История становления и развития детской хирургии в Ярославле

В. Ф. Бландинский, В. В. Нестеров

История детской хирургии в Ярославле начинается с августа 1945 года, когда Решением Комитета Ярославского областного Совета Депутатов Трудящихся от 18 мая 1945 года в целях улучшения больничной помощи детям г. Ярославля и Ярославской области в здании городских яслей № 4 (улица Победы) была организована областная детская больница на 100 мест, из которых 25 выделялись для оказания хирургической помощи.

Главным врачом назначена Эсфирь Александровна Гаркави. Под ее руководством в 1946 году было организовано и первое детское хирургическое отделение на 40 мест (15 коек для костно-суставного туберкулеза и 25 общехирургических). Заведующей первым детским хирургическим отделением была назначена Антонина Ивановна Малахова.

В эти трудные послевоенные годы Ярославский областной отдел здравоохранения возглавлял опытный хирург и талантливый организатор — доктор М. А. Державец. Он оказал большую помощь в становлении нашего первого детского хирургического отделения. При его содействии главный врач Э. А. Гаркави и зав. отделением А. И. Малахова смогли организовать ремонтные работы, оборудовать операционную и рентгеновский кабинет, правильно разместить пациентов по принципу «гнойных» и «чистых» больных.

А. И. Малахова заведовала этим отделением с1946 по 1959 год. Кроме лечебной работы она много внимания уделяла воспитанию и учебе медицинских кадров, выступала с научными докладами на заседаниях общества педиатров и детских хирургов. Надо отметить, что А. И. Малахова во время Великой Отечественной войны работала хирургом в эвакуации вместе с В. Ф. Войно-Ясенецким и использовала этот опыт в работе своего отделения в Ярославле.

В первом детском хирургическом отделении работали врачи-ординаторы Наталья Павловна Чернышова, Надежда Александровна Грацианова, Виктор Андреевич Гореликов. Первой старшей медицинской сестрой этого отделения стала демобилизованная с фронта Александра Маркеловна Смирнова. Она работала до 1975 года перевязочной медсестрой и медсестрой детского травмпункта. Более 30 лет в отделении трудилась первая операционная медсестра Руфина Александровна Захарова, которая также до преклонного возраста продолжала работать в детском травмпункте.

Проблемой того времени для нашего детского хирургического отделения была невозможность организовать круглосуточную хирургическую помощь детям г. Ярославля и области. Дети с экстренной хирургической патологией поступали в наше отделение только до 15 часов, а в более позднее время направлялись в хирургические отделения дежуривших по городу «взрослых» больниц. Естественно, наши «взрослые» коллеги не имели нужного опыта в хирургии детского возраста, поэтому было принято решение об организации круглосуточного дежурства по детской хирургии на базе нашего отделения. Это позволило успешно производить как плановые, так и экстренные операции и постоянно совершенствовать профессиональное мастерство детских хирургов.

> Наше первое детское хирургическое отделение функционировало до октября 1960 года, когда областная детская больница была переведена с улицы Победы на проспект Ленина в специально приспособленное здание бывшей партийной школы. Она утратила областной статус и стала Детской больницей Сталинского района г. Ярославля.

В 1961 году больница стала базой кафедры детских болезней Ярославского медицинского института (заведующая кафедрой профессор Александра Ивановна Титова). Изменилось и название: она стала Детской клинической больницей № 1» (ДКБ № 1). В ее составе были сформированы 4 отделения: 3 педиатрических и хирургическое на 100 коек (включая травматологические). Заведовал отделением Николай Николаевич Соловьёв, который в дальнейшем стал доцентом Ярославского медицинского института.

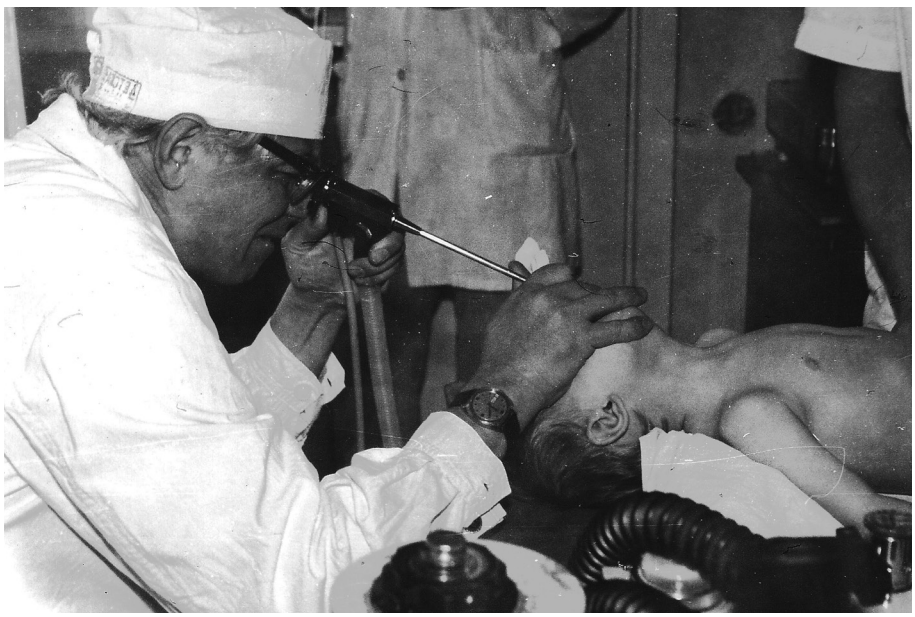
В этот период в нашем новом отделении работали детские хирурги, обладающие большим практическим опытом, — Надежда Александровна Грацианова, Виктор Андреевич Гореликов, Татьяна Александровна Востря-

кова, Ольга Михайловна Ненилина. В 1961 году в Ярославль из Белоруссии приехала Нина Александровна Зеленская, молодой хирург, но с опытом работы хирургом у взрослых пациентов. Благодаря своему таланту, упорной работе, увлеченности детской хирургией, она быстро стала высококвалифицированным специалистом и приняла заведование детским хирургическим отделением.



Ю. П. Губов

Огромную организационную роль в становлении детской хирургии в Ярославле и области сыграла профессор А. И. Титова. Она предвидела необходимость и возможность развития хирургии детского возраста с привлечением молодых квалифицированных врачей, прошедших подготовку в лучших детских клиниках СССР. По ее письменной просьбе заведующий кафедрой детской хирургии 2-го Московского государственного медицинского института им. И. В. Сталина профессор Сергей Дмитриевич Терновский, ведущий детский хирург СССР того времени, в конце 1963 года направил в Ярославль двух выпускников клинической ординатуры по детской хирургии — Юрия Прокопьевича Губова и Юрия Александровича Водолазова. Ю. П. Губов практически сразу был назначен заведу-





ющим детским хирургическим отделением, а Ю. А. Водолазов стал организатором и основателем анестезиологической службы. По его инициативе к середине 60-х годов были введены в штат хирургического отделения два врача-анестезиолога (Г. И. Куликов и В. Н. Шадрина). К этому времени в коллективе отделения начали работать выпускники Ярославского мединститута: Юрий Александрович Сорокин, Михаил Иванович Бушенёв, Валерий Александрович Корегин.

На этом этапе развития детской хирургии в Ярославле сформировалась сильная команда молодых хирургов и анестезиологов, одержимых детской хирургией и стремящихся достичь профессиональных высот в оказании специализированной хирургической помощи детскому населению г. Ярославля и области. В отделении осуществлялась вся ургентная хирургия, были освоены и успешно производились операции на брюшной полости, грудной клетке, при врожденных аномалиях, а также были заложены основы реанимации и интенсивной терапии. В 1967 году был организован эндоскопический кабинет, где проводились бронхоскопии и бронхографии, что давало весьма положительный эффект при лечении детей с крайне тяжелыми стафилококковыми пневмониями (В. А. Корегин).

Юрий Прокопьевич Губов заведовал детским хирургическим отделением в течение 4 лет и вновь передал заведование Н. А. Зеленской. Причиной к этому шагу послужило поступившее ему приглашение из Ярославского медицинского института возглавить курс для преподавания детской

хирургии на кафедре госпитальной хирургии. Став доцентом института, Ю. П. Губов заложил основы организации будущей кафедры детской хирургии и использования потенциала высшей медицинской школы в развитии детской хирургии в Ярославле.

Профессор А. И. Титова, обладающая большим авторитетом среди ведущих детских специалистов страны и широкими связями с ними, в том числе с детскими хирургами, продолжала активно способствовать развитию детской хирургии. На расширение профессионального кругозора и развитие клинического мышления наших детских хирургов огромное влияние оказали постоянные профессиональные связи и взаимодействие с кафедрой детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова во главе с профессором Ю. Ф. Исаковым.

> Следующим важным этапом развития детской хирургии в Ярославле и области было открытие в декабре 1970 года на базе бывшей медсанчасти «Лакокраска» (Тутаевское шоссе) детской хирургической больницы (Детская больница № 3 г. Ярославля) на 210 мест (главный врач Нина Дмитриевна Пахомова). Основу коечного фонда составили хирургическое и ортопедическое детские отделения, соответственно, выведенные из состава ДКБ № 1 и Областного госпиталя инвалидов Отечественной войны.

На этом этапе в Детской больнице № 3 были развернуты 3 отделения хирургического профиля, в том числе отделения плановой хирургии с урологией на 40 коек (зав. отделением Н. А. Зеленская), гнойной и неотложной хирургии на 40 коек (зав. отделением О. М. Ненилина), травматологии и ортопедии на 80 коек (зав. отделением В. А. Смирнов), а также соматическое отделение на 30 коек (зав. отделением А. В. Сафонова). При больнице функционировали круглосуточный травматологический пункт (Е. А. Козулин), амбулаторный ортопедический кабинет (Е. С. Гофман), 2 рентгеновских кабинета (А. С. Смирнов и З. А. Корзина), клиническая и биохимическая лаборатории (Т. С. Логушкина), физиотерапевтический кабинет (А. М. Башкирцева), кабинеты ЛФК и функциональной диагностики (Н. В. Коршунова), зубной кабинет (Т. Н. Дундина). Надо отметить, что до этого периода помощь детям с травмами костно-мышечной системы оказывалась в ДКБ № 1, а с ортопедическими заболеваниями — в Областном госпитале инвалидов Отечественной войны (улица Зеленцовская), поэтому отделение и подразделения ортопедического профиля на том этапе перешли в состав нашей больницы

вместе со специалистами (А. С. Смирнов, Е. С. Гофман). На базе больницы было организовано преподавание детской хирургии студентам ЯМИ (доцент Ю. П. Губов.

В итоге реорганизация детской хирургической службы на данном этапе позволила оказывать ежедневную и круглосуточную неотложную медицинскую помощь всем детям города Ярославля и области.

С первых дней работы детской больницы № 3 главное внимание было направлено на подготовку кадров врачей и среднего медицинского персонала. К сожалению, желающих работать в детской хирургии было немного. Некоторые вновь пришедшие врачи не выдерживали психологическую нагрузку и расставались с детской хирургией. Оставшиеся опытные врачи вместе с руководством больницы продолжали упорно работать над подготовкой и воспитанием врачей из выпускников ЯМИ. В начале 1970-х годов после окончания интернатуры в больницу пришли 6 молодых специалистов и пополнили коллективы отделений.

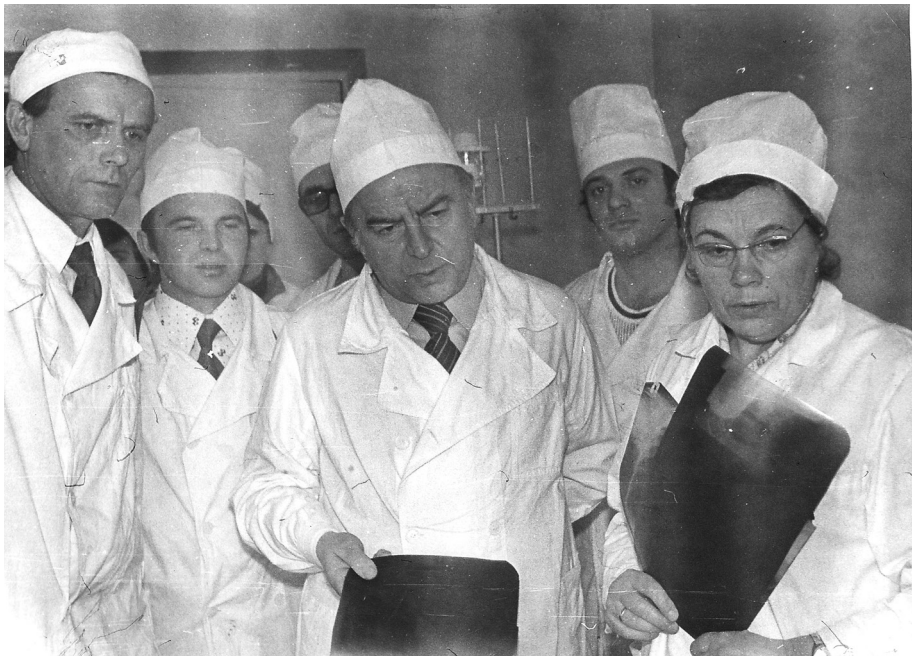
Важным событием явилось открытие в 1971 году реанимационного отделения с анестезиологией (зав. отделением Александр Андреевич Степанков). Под руководством А. А. Степанкова стали применять новые современные методы анестезии, реанимации и интенсивной терапии. На базе отделения была установлена барокамера для использования метода гипербарической оксигенации в лечении детей с критическими состояниями.

Продолжали устойчиво развиваться и укрепляться связи между нашей детской хирургической службой и ведущими детскими хирургическими клиниками страны, в частности с кафедрой детской хирургии 2 МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова (зав. кафедрой академик АМН СССР, профессор Ю. Ф. Исаков). Нашими частыми гостями были ведущие детские хирурги нашей страны, в том числе профессора Ю. Ф. Исаков, С. Я Долецкий, Э. А. Степанов, В. И. Гераськин, Ю. П. Ерохин и другие. Они консультировали наших пациентов, производили сложные показательные хирургические вмешательства, так называемые «мастер-классы». Подавляющее большинство наших детских хирургов проходили курсы усовершенствования на кафедре профессора Ю. Ф. Исакова.

Надо отметить, что ординатура по детской хирургии у профессора С. Д. Терновского сдружила на долгие годы многих из очень известных детских хирургов, в том числе детских травматологов-ортопедов. Профессор Ю. П. Губов учился в ординатуре вместе с профессором Владимиром Леонидовичем Андриановым, ставшим директором Ленинградского детского научно-исследовательского ортопедического института







им. Г. И. Турнера. Эта дружба позволила укрепить связи с этим ведущим союзным медицинским центром и внедрить в практику травматолого-ортопедического отделения нашей больницы все основные оперативные вмешательства при врожденных пороках верхних и нижних конечностей, позвоночника. Мы проводили совместные операции с профессорами В. Л. Андриановым, Ю. И. Позникиным, В. П. Конюховым, Р. Э. Райе, И. В. Шведовченко. В результате травматолого-ортопедическое отделение нашей больницы стало «опорным пунктом» Ленинградского детского научно-исследовательского ортопедического института им. Г. И. Турнера. В настоящее время уже нынешние молодые врачи отделения продолжают эту дружбу с молодым талантливым поколением специалистов этого федерального центра.

Благодаря взаимодействию с лучшими клиническими и научно-исследовательскими учреждениями СССР была организована подготовка не только специалистов для больницы и практического здравоохранения области, но и собственных научно-педагогических кадров. Важным этапом развития детской хирургии является организация в 1975 году самостоятельной кафедры детской хирургии на базе кафедры госпитальной хирургии ЯМИ (курс по преподаванию детской хирургии вел доцент Ю. П. Губов). В состав кафедры детской хирургии вошли заведующий кафедрой доцент Ю. П. Губов, ассистенты Н. А. Зеленская, В. А. Корегин,



А. Ю. Архангельский, Б. И. Кирсанов, В. Ф. Бландинский, аспирант А. Е. Соловьёв.

Сотрудниками была инициирована активная организационно-методическая, консультативная, научно-исследовательская деятельность кафедры, которая оказывала огромное положительное влияние на уровень лечебно-диагностической работы базового клинического учреждения. Постоянные клинические обходы заведующего кафедрой и ассистентов оказывали существенное влияние на воспитание и формирование молодых детских хирургов, дисциплинировали медицинский персонал отделений, привлекали практических врачей к научным исследованиям. С открытием кафедры детской хирургии Детская клиническая больница № 3 г. Ярославля стала межобластным центром по детской хирургии для Ярославской, Вологодской, Костромской областей и Северной железной дороги. На кафедре были подготовлены детские хирурги для лечебных учреждений Рыбинска, Углича, Переславля, были открыты хирургические кабинеты во всех детских поликлиниках Ярославля.

В связи с ростом уровня оказания специализированной хирургической помощи детскому населению и недостатком помещений в ДКБ № 3, в 1979 году было начато строительство нового хирургического корпуса, который был введён в эксплуатацию в 1989 году. Главным врачом



был назначен Анатолий Сергеевич Дудин. Этот период характеризовался реорганизацией детского здравоохранения, направленной на концентрацию разрозненных детских отделений и детских коек в одном крупном многопрофильном лечебно-профилактическом учреждении. В ДКБ № 3 из взрослых больниц были переведены отделения неврологии (зав. отделением Вячеслав Васильевич Шадрин) и отоларингологии (зав. отделением Валерий Альбертович Карпов). Из ДКБ № 1 перевели отделение патологии новорожденных (зав. отделением Татьяна Ивановна Зарубина). Это способствовало улучшению качества медицинской помощи детям г. Ярославля и области, поскольку больница представляла собой лечебное, научное и учебное объединение.

В 2004 году рядом с ДКБ № 3 был открыт Областной детский консультативно-диагностический центр (главный врач Татьяна Николаевна Нечаева). Деятельность этого центра включала активные консультативно-диагностические выезды специалистов в муниципальные районы нашего региона с целью выявления детей с различной патологией в самых отдалённых районах области, амбулаторное обследование детей из близлежащих районов и диагностическую помощь стационарным пациентам ДКБ № 3. Взаимодействие этих двух мощных медицинских учреждений инициировало Постановление Правительства Ярославской области 1 декабря 2007 года об их объединении в многопрофильную Областную

детскую клиническую больницу (ОДКБ) (главный врач — Марина Владимировна Писарева).

> Сейчас в ОДКБ (главный врач — к.м.н., доцент Наталья Владимировна Олендарь) на 325 койках функционируют 11 отделений, центр амбулаторной хирургии, 3 дневных стационара, консультативно-диагностический центр. ОДКБ является клинической базой для 8 кафедр Ярославского государственного медицинского университета и межрегиональным центром детской хирургии для Ярославской, Костромской и Вологодской областей.



В.Ф. Бландинский

В 2004 году основатель кафедры детской хирургии Ярославского государственного медицинского университета, заслуженный врач Российской Федерации профессор Ю.П. Губов передал заведование кафедрой своему ученику — профессору Валерию Федоровичу Бландинскому, который в лучших традициях продолжает дело учителя в современных условиях.

За полувековой период работы кафедра претерпела значительные изменения как в кадровом составе, так и в научно-педагогической деятельности. Коллектив кафедры осуществляет преподавание детской хирургии, детской травматологии и ортопедии студентам педиатрического и лечебного факультетов, а также слушателям Института непрерывного медицинского образования по программам последипломного образования. За истекший период создан и приобретен необходимый учебно-методический, иллюстративный материал и технические средства обучения, есть доступ в Интернет и электронная информационно-образовательная среда университета. Ежегодно на кафедре обучается более тысячи студентов. За прошедшее время кафедрой через различные варианты обучения подготовлено более 250 детских хирургов и травматологов-ортопедов. Сотрудниками кафедры за эти годы выполнены и защищены 4 докторские и 12 кандидатских диссертаций, проведено более 10 научно-практических конференций, опубликовано более 500 научных работ. На кафедре функционирует студенческий научный кружок, члены которого регулярно становились победителями и призерами всесоюзных и всероссийских конференций студенческих научных обществ по детской хирургии.

Каждый год в клинику госпитализируется более 5000 детей с хирургической патологией, повреждениями и заболеваниями костно-

мышечной системы, пограничными состояниями. Выполняется около 2500 операций, наиболее сложные из них выполняются сотрудниками кафедры. Осуществляется большая консультативная работа в базовой клинике и других лечебно-профилактических учреждениях города и области (более 1000 консультаций в год).

Кафедра детской хирургии Ярославского государственного медицинского университета, организованная в 1975 году, уверенно и достойно приближается к своему 50-летию в 2025 году, оставаясь на передовом рубеже новых свершений в нашей специальности — детской хирургии.

ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский
центр здоровья детей» Минздрава России

ИНФОРМАЦИОННЫЕ МАТЕРИАЛЫ

ИСТОРИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Под редакцией
А.П. Фисенко, С.И. Апросимовой

Выпускающий редактор У.Г. Пугачева
Литературный редактор М.Н. Шошина
Верстка Э.В. Иванова

Подписано в печать 16.11.2024.

Формат 60x84/8. Усл. печ. л. 74,6.

Тираж 130 экз. Заказ 01574-25.

Отпечатано: ОАО «Подольская фабрика офсетной печати».
142100, Подольск, Революционный просп., 80/42.
Тел. 8 (4967) 69–97–22, 8 (4967) 69–97–29
E-mail: zakaz@pfop.ru