

НАУЧНО-ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ КЛИНИКИ ХИРУРГИИ КИСТИ

К. А. Yegiazaryan, D. A. Magdiyev

SCIENTIFIC-ORGANIZATIONAL ASPECTS OF HAND SURGERY CLINICS ACTIVITY

Российский национальный исследовательский медицинский университет
им. Н. И. Пирогова, г. Москва
© Егиазарян К. А., Магдиев Д. А.

В статье описаны этапы становления хирургии кисти в России и ее роль в системе отечественного здравоохранения. Приведены доводы о необходимости выделения хирургии кисти в самостоятельную специальность по номенклатуре, создание Московского городского центра хирургии кисти на базе Городской клинической больницы № 4.

Ключевые слова: хирургия кисти, специальность, повреждения кисти.

Stages of formation of hand surgery in Russia and its role in the system of domestic public health services are described in the article. Arguments concerning necessity of hand surgery allocation as an independent specialty based upon the nomenclature, creation of the Moscow city center of hand surgery on the basis of City clinical hospital № 4 are given.

Key words: hand surgery, specialty, hand damages.

УДК 617.576-089:614.21:001.8

Как самостоятельная область хирургия кисти выделилась после Второй мировой войны. «Отцом» ее называют Стерлинга Буннела (Sterling Bunnell), который вместе со своими учениками в 1946 г. основал Американское общество кистевых хирургов (ASSH), а его работа «Surgery of the hand», изданная в 1944 г., нашла признание во всем мире и считается основным руководством. Постепенно Общество распространялось по всему миру, и в 1952 г. был создан Клуб хирургии кисти в Великобритании, позже — Общества хирургии кисти в Скандинавии, Японии, Бразилии, Австралии, Аргентине. В 1966 г. было проведено первое заседание Международной Федерации Общества кистевых хирургов (IFSSH) [1].

В России становление хирургии кисти как самостоятельного раздела хирургии проходило в несколько исторических этапов. Существенную роль в разработке общих принципов хирургии кисти и большой вклад в этот раздел внес Н. И. Пирогов, выдвинувший принцип сберегательного лечения, сохраняющий свою актуальность и в настоящее время.

В конце 30-х гг. XX века под руководством ведущих профессоров нашей страны В. Г. Вайнштейна, В. В. Гориневской, Ю. Ю. Джанелидзе, Б. В. Парина, В. Н. Блохина, Е. В. Усольцевой, В. И. Розова и др.

начали определяться хирургические школы, занимавшиеся лечением больных с патологией кисти [5].

Новым этапом развития хирургии кисти явилось создание специализированных отделений, благодаря чему было достигнуто значительное повышение качества оказания помощи пострадавшим с повреждениями и заболеваниями кисти.

Впервые отделение хирургии кисти в нашей стране было открыто в 1963 г. в Центральном институте травматологии и ортопедии имени Н. Н. Приорова под руководством профессора В. Н. Блохина. Начиная с 1966 г. в клинике травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии 2 МОЛГМИ им. Н. И. Пирогова пострадавшим с повреждениями кисти и их последствиями стала оказываться специализированная помощь. Официально отделение на 60 коек по решению ГУЗ г. Москвы было открыто в 1969 г. на базе Городской клинической больницы № 4. Возглавил отделение ученик В. Н. Блохина, кандидат медицинских наук А. А. Лазарев. В феврале 1978 г. в Научно-исследовательском институте скорой помощи им. Н. В. Склифосовского по инициативе профессора В. П. Охотского была организовано специализированное отделение травмы кисти на базе Городской клинической больницы № 6 [3].

В 1977 г. в Горьковском институте восстановительной хирургии ученик профессора Б. В. Парина В. В. Азолов основал отделение хирургии кисти.

А. М. Волковой принадлежит приоритет в развитии нового направления — хирургии кисти. Под ее руководством в 1978 г. было создано специализированное отделение хирургии кисти, затем — специализированный центр в Уральском регионе по подготовке кадров при всех повреждениях и заболеваниях кисти.

В 1988 г. в Российском научно-исследовательском институте травматологии и ортопедии имени Р. Р. Вредена было развернуто отделение хирургии кисти.

В настоящее время в России функционирует около 10 центров хирургии кисти на базах НИИ травматологии и ортопедии, клиник институтов и наиболее крупных больниц [1].

За последние 10 лет произошли существенные изменения в развитии отечественной хирургии кисти. Так, 7–8 июня 2003 г. в г. Ярославле прошла Учредительная конференция Российского общества кистевых хирургов. На конференции было избрано первое правление Российского общества кистевых хирургов, председателем был выбран доктор медицинских наук И. О. Голубев. В апреле 2006 г. в Ярославле состоялся I съезд Российского общества кистевых хирургов. 15–17 мая 2008 г. в Санкт-Петербурге прошел II Всероссийский съезд кистевых хирургов. В этом же году Российское общество кистевых хирургов было принято в состав Федерации Европейского общества кистевых хирургов (FESSH). А 19–21 мая 2010 г. в Москве, при непосредственном участии кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова, состоялся III Всероссийский съезд кистевых хирургов. На заседании съезда было принято решение провести следующий IV Всероссийский съезд в г. Томске в 2012 г.

Сотрудники кафедры постоянно выступают с докладами и лекциями на Российских, Европейских и Всемирных съездах кистевых хирургов, а также, в преддверии 35-летия клиники хирургии кисти, 9–10 ноября 2005 г. провели Международную научно-практическую конференцию «Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации повреждений и заболеваний кисти». По инициативе сотрудников клиники хирургии кисти 30 мая — 1 июня 2007 г. был проведен I Международный конгресс «Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации при повреждениях и заболеваниях верхней конечности».

В работе Конгресса активное участие приняли делегаты из различных регионов России, ближнего и дальнего зарубежья. В мае 2010 г. был проведен II Международный конгресс «Современные технологии диагностики, лечения и реабилитации при повреждениях и заболеваниях верхней конечности». Очередной, III Международный конгресс планируется провести в 2013 г.

Создание Общества кистевых хирургов в России открывает большие перспективы для дальнейшего развития хирургии кисти в нашей стране как отдельной специальности, что требует нового отношения к ней в организационном, научном и образовательном аспектах. Это позволило бы сосредоточить материальные средства для организации специализированных лечебных центров с высоким уровнем технического оснащения; организовать подготовку высококвалифицированных хирургов; выработать единую тактику лечения больных с повреждениями и заболеваниями кисти, создать курсы для постоянного усовершенствования и обмена опытом специалистов по хирургии кисти. Конечной целью этих мероприятий будет восстановление трудоспособности людей, обреченных пока на инвалидность.

Потери трудоспособности при повреждениях кисти составляют более 30% от общего количества нетрудоспособных. Социально-экономические потери общества от травм кисти велики, что в значительной мере связано как с последствиями тяжелых травм, так и с ошибками диагностики повреждений, а также неправильной и несвоевременно проведенной медицинской помощью. Несмотря на актуальность рассматриваемой проблемы, в Российской Федерации не сформирована нормативная база организации специализированной помощи при травмах кисти, отсутствует обоснование штатного обеспечения, не разработаны программы подготовки врачей [2, 4, 6, 7].

Клиника хирургии кисти кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова за время своего существования с 1969 г. выполнила большой объем научной и практической работы. Клиника располагается на базе отделения хирургии кисти Городской клинической больницы № 4. Методическое руководство работы отделения хирургии кисти осуществляет кафедра. В отделении постоянно находятся: 2 д. м. н., профессора; 2 к. м. н., доцента; 1 к. м. н., ассистент; 3 к. м. н., старших научных сотрудника. Сотрудники кафедры разрабатывают и внедряют новые методики оперативного и консервативного лечения

больных, выполняют значительный объем лечебной работы, еженедельно проводят обходы в отделении, принимают участие в консилиумах, ведут научную работу и подготовку специалистов. В клинике проходят специализацию и обучение на рабочем месте врачи из Москвы и других городов России. За время существования клиники хирургии кисти было выполнено и защищено 42 диссертационные работы, из них 3 докторские.

Основные научные направления и клинические исследования:

- тяжелые повреждения и разрушения кисти (метод двухэтапной хирургической обработки);
- повреждения и заболевания кистевого сустава (лечение вывихов и переломо-вывихов костей запястья, несросшихся переломов и ложных суставов ладьевидной кости, асептических некрозов костей запястья, сросшихся со смещением дистального эпиметафиза лучевой кости, вывихи головки локтевой кости, повреждение связочного аппарата кистевого сустава);
- лечение вывихов, переломо-вывихов и внутрисуставных переломов фаланг пальцев (метод distraction при повреждениях костно-суставного аппарата кисти, внесуставная фиксация спицами);
- применение стабильно-функционального остеосинтеза при переломах фаланг и пястных костей (интрамедуллярный остеосинтез с блокированием);
- повреждение сухожилий сгибателей и разгибателей кисти (первичный и отсроченный швы, пластика, транспозиция сухожилий);
- повреждения и заболевания периферических нервов верхней конечности (метод distraction при дефектах нервов с использованием специальных дистракторов и шин);
- разработка и применение проводниковой анестезии при травмах и заболеваниях верхней конечности (синдром Зудека, плечелопаточные периаартрозы, невропатии);
- реконструкция утраченных частей кисти с применением кожно-костной пластики, удлинение фаланг и пястных костей с использованием метода distraction в сочетании с костной и кожной пластикой;
- сохранение оперативных вмешательств при огнестрельных повреждениях и тяжелых травмах кисти и предплечья (применение первичного остеосинтеза, последующие реконструктивно-восстановительные операции);

- лечение заболеваний кисти (врожденные деформации, заболевания апоневроза, связок, сухожилий, костные и мягкотканые опухоли, контрактуры суставов);
- применение современных инвазивных и неинвазивных методов исследования (артроскопии, ультрасонографии, магнитно-резонансной томографии, компьютерной томографии) при диагностике и лечении повреждений и заболеваний кисти.

Разработанные в клинике и применяемые в работе отделения хирургии кисти методики отражены в опубликованных в центральных журналах, материалах съездов, международных симпозиумов более 540 статьях, 40 методических рекомендациях, 6 монографиях, 6 тематических сборниках. Получены патенты на изобретения, разработано более 60 рационализаторских предложений.

В специализированном отделении хирургии кисти клиники травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова на базе ГКБ №4 оказывается помощь больным с острыми повреждениями, последствиями травм и заболеваниями кисти и предплечья жителям южного, западного, юго-восточного, юго-западного и центрального округов города Москвы. По данным переписи населения 2010 г., численность населения этих округов составляет примерно 5,7 млн жителей. Отделение работает в режиме круглосуточного приема больных по экстренным показаниям. В дневное время выполняются плановые, а также экстренные, повторные и отсроченные операции.

По штатному расписанию в отделении 1 заведующий отделением и 13 врачебных ставок, 14 фактических. 4 врача имеют 1-ю квалификационную категорию, 6 врачей — высшую, 2 доктора — ученую степень. Стаж работы врачей: 1 — до 5 лет; 7 — 10–15 лет; 2 — 15–20 лет; 5 врачей — более 20 лет.

За время существования отделения хирургии кисти выполнено более 70000 оперативных вмешательств. В стационарных условиях выполняются более 2500 операций в год, из которых наиболее тяжелые вмешательства осуществляются сотрудниками кафедры.

Неотъемлемой структурой клиники хирургии кисти является консультативное отделение. Консультативный прием проводят как штатные врачи, так и сотрудники кафедры. Осуществляется первичный прием по направлениям из других лечебных учреждений, отбор пациентов на оперативное лечение, а также последующее наблюдение и долечивание оперированных в клинике

пациентов. За время существования клиники было проконсультировано более 350 000 пациентов.

Ежегодно в отделении проводится лечение от 2 500 до 3 000 пациентов, из них примерно 1 300 поступают плановом порядке и около 1 200 — с острой травмой, средняя продолжительность пребывания составляет 5,3 дня. Высокая оперативная активность не привела к увеличению послеоперационных осложнений, их количество за год не превышает 0,5 %, а за последние 5 лет — 0,2–0,3 %.

Среди основных нозологических групп за последние 5 лет преобладают: с переломами на уровне запястья и кисти — в среднем 590 пациентов в год; с открытыми повреждениями сухожилий и нервов на уровне пальцев, кисти и предплечья — около 680; с контрактурой Дюпюитрена — в среднем 200; с теносиновитами и синовиальными кистями — около 185; с мягкотканными опухолями — 145 пациентов.

Таким образом, клиника хирургии кисти кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова за период своего существования

с 1969 г. проделала большой объем научно-методической, лечебной и консультативной работы, доказала необходимость существования специализированных клиник. По нашему мнению, назрела необходимость создания Московского городского центра хирургии кисти, а также выделения хирургии кисти в самостоятельную специальность по номенклатуре. Уже на протяжении многих лет во всех странах Европы, Азии, США, Канады, Австралии и т.д. специальность «хирургия кисти» выделена в отдельную специальность.

Создание данного Центра и выделение хирургии кисти в самостоятельную специальность позволит выйти на качественно новый этап развития хирургии кисти в нашей стране. Московский городской центр хирургии кисти позволит консолидированно оказывать специализированную медицинскую помощь больным с повреждениями и заболеваниями верхней конечности, сосредоточить высококвалифицированные кадры, материальные средства, создать благоприятные условия для внедрения современных технологий и достичь высоких показателей качества лечения органа труда человека — кисти.

ЛИТЕРАТУРА

1. Губочкин Н.В., Шаповалов В.М. — С-Пб, 2000. — С. 5–7.
2. Дейкало В.П. Организация медицинской реабилитации пациентов с повреждениями кисти в условиях областного региона Республики Беларусь: Пособие для врачей. — Витебск, 2007. — 104 с.
3. Кляуквин И.Ю., Мигулева И.Ю., Охотский В.П. Травмы кисти. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 192 с.
4. Колонтай Ю.Ю., Науменко Л.Ю., Милославский Ф.А., Головаха Н.Д. Хирургия поврежденных кисти. — Днепропетровск: Пороги, 1997. — 460 с.
5. Нельзина З.Ф., Чудакова Т.Н. Неотложная хирургия открытых повреждений кисти. — Минск, 1994. — С. 3–17.
6. Скопинов В.П. Тактика хирургического лечения открытых обширных повреждений и разрушений кисти: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 1985. — 161 с.
7. Фадеев М.Г. Распространенность травм кисти и организация специализированной медицинской помощи населению региона в многопрофильной больнице муниципального уровня: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Екатеринбург, 2009. — 152 с.

Поступила в редакцию 05.12.2011

Утверждена к печати 09.02.2012

Авторы:

Егиазарян К. А. — канд. мед. наук, ассистент кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова, член Российского общества кистевых хирургов, г. Москва.

Магдиев Д. А. — д-р мед. наук, профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н.И. Пирогова, член Российского общества кистевых хирургов, г. Москва.

Контакты:

Егиазарян Карен Альбертович

тел.: (495) 507-02-22

e-mail: egkar@mail.ru