

А.Н. Плеханов<sup>1</sup>, П.Г. Курдюкова<sup>2</sup>, Б.В. Заиграев<sup>2</sup>**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ КОЛОПРОКТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ  
В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ**<sup>1</sup> Бурятский филиал ГУ НЦ РВХ ВСНЦ СО РАМН (Улан-Удэ)<sup>2</sup> Городская больница № 4 (Улан-Удэ)

*Первостепенной задачей является создание в республике Бурятия центра колопроктологии республиканского значения на базе крупного лечебно-научно-педагогического комплекса. Этот центр будет сочетать и стационарное лечение, и амбулаторную помощь, вырабатывать стратегию, и тактику в этом разделе медицины.*

**Ключевые слова:** организация колопроктологической службы

**THE IMPROVEMENT OF COLOPROCTOLOGICAL SERVICE MANAGEMENT  
IN BURYAT REPUBLIC**

A.N. Plekhanov, P.G. Kurdukova, B.V. Zaigraev

<sup>1</sup> Buriat Branch SC RRS ESSC SB RAMS, Ulan-Ude<sup>2</sup> City Clinical Hospital N 4, Ulan-Ude

*The primary purpose is to organize in Buryat Republic the Center of coloproctology basing on the large treatment-scientific-pedagogical complex. This center will combine inpatient and out-patient treatment, work out strategy and tactics in this sphere of medicine.*

**Key words:** coloproctological service management

Хирургия кишечника — это особая, подвластная далеко не каждому врачу, область хирургической науки и практики. Оформившись как самостоятельная хирургическая специальность, колопроктология сначала изучала лишь проблему лечения воспалительных заболеваний кишечника, но растущее разнообразие людских болезней сделало ее мультимедицинской дисциплиной. В нашей республике колопроктологами ежегодно делается от 800 до 1000 операции, более 1500 диагностических эндоскопических процедур. Стационарное лечение проходят от 1000 до 1200 пациентов. Хирургическая активность составляет более 80 %.

Распространенность проктологических заболеваний в России, как и во всем мире, велика, и, к сожалению, не имеет тенденции к снижению.

До 90-х годов прошлого столетия помощь больным нашей республики с проктологическими заболеваниями оказывалась общими хирургами. Пациенты с данным профилем заболеваний госпитализировались для лечения в общехирургические стационары. При этом подготовка врачей-хирургов по проктологии проводилась с учетом их личной заинтересованности без акцента на узкую специализацию врача-проктолога. В стационарах города и районах республики основными операциями были: геморроидэктомия, трансанальная полипэктомия, свищэктомия, иссечение эпителиально-копчиковых кист, вскрытие парапроктитов, что составляло до 10 % от всех хирургических операций. На приеме в поликлинике проктологические больные составляли 12–15 %, по отчетным формам показатели по распространенности проктологических заболеваний не отвечали требованиям.

В связи с увеличением воспалительных и опухолевых заболеваний толстой кишки в Республике Бурятия возникла необходимость выделения специализированной проктологической службы, в связи с чем и был издан приказ Минздрава РБ № 96 от 07.06.77 г. «О мерах по улучшению специализированной проктологической помощи населению республики». Для организации проктологической службы были выделены 10 проктологических коек в составе хирургического отделения БСМП. При этом в НИИ проктологии (г. Москва) были подготовлены несколько врачей по проктологии и колоноскопии.

В исполнении приказа МЗ СССР № 236 от 2.03.79 г. «О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию проктологической помощи населению страны» и приказа МЗ РБ № 194 от 30.11.79 г. в больнице № 4 г. Улан-Удэ (главный врач В.Б. Бубеев) 20 хирургических коек были перепрофилированы в проктологические. Отдельно был выделен прием проктолога. Это позволило улучшить выявление заболеваний прямой кишки, в том числе и диагностировать онкологические заболевания на ранних стадиях заболевания.

С декабря 1991 г. хирургическое отделение городской больницы № 4 было преобразовано в Республиканский проктологический центр (заведующей отделением и главным внештатным проктологом МЗ РБ назначена П.Г. Курдюкова).

В связи с приказом МЗ РФ № 50 от 18.02.97 г. Республиканский проктологический центр реорганизован в Республиканский центр колопроктологии с потребностью 0,6 специализированных коек на 10 тыс. населения.

Таблица 1

Показатели деятельности колопроктологического центра в 90-х годах

Показатели	1994	1995	1996	1997	1998
Количество коек	50	58	55	47	50
Выписано больных	969	1105	1138	869	1091
Функционирование койки	307,9	340,2	339,0	301,0	322,8
Среднее пребывание	15,9	17,8	16,4	16,3	14,8
Оборот койки	19,4	19,2	20,8	18,5	21,8
Проведено операций	751	783	791	652	722
Хирургическая активность	77,6	70,1	69,1	75,0	66,2
Послеоперационная летальность	0,4	0,9	0,6	0,8	0,7

Таблица 2

Показатели деятельности колопроктологического центра в 2000-х годах

Показатели	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Количество коек	45	45	45	45	45	45
Выписано больных	1111	1114	1182	1068	1213	1125
Функционирование койки	333,9	336,6	357,5	327,8	338	327,2
Среднее пребывание	14,9	14,1	14,9	13,5	13,4	13,0
Оборот койки	24,3	24,8	26,3	23,7	25,2	25,5
Проведено операций	801	787	826	874	1052	903
Хирургическая активность	70,2	70,6	70,0	81,8	83,9	80,2
Послеоперационная летальность	0,2	0,4	0,2	0,1	0,1	0,35

Колопроктологи центра подготовлены и сертифицированы на базе ГНЦ колопроктологии, являются членами Ассоциации колопроктологов России. Отделение центра колопроктологии относится к категории отделений с полным объемом колопроктологической помощи. Основные показатели центра колопроктологии представлены в таблице 1.

В 1992 г. учреждена Ассоциация стомированных больных «БурАССТОМ» для реализации программы обучение колостомированных больных и их родственников по уходу колостомой, определение для хирургической реабилитации и на симптоматического стационарного лечения.

Объем и диапазон операций за 5 лет значительно расширен и включает реконструктивные операции на толстой кишке, переднюю резекцию прямой кишки, гемиколэктомии и колэктомии, резекцию сигмы и прочие.

Сегодня в республике специализированная помощь больным оказывается в колопроктологическом отделении МУЗ Городская больница № 4, где выполняется основной объем оперативных вмешательств, включая пластические и реконструктивные операции в Республиканском онкологическом диспансере, врачами которого оказывается квалифицированная помощь пациентам с онкологическими заболеваниями кишечника, а также в общехирургических стационарах Республиканской клинической больницы им. Н.А. Семашко и ГК БСМП

им. В.В. Ангапова, где преимущественно оказывается экстренная помощь. В поликлинике Авиазавода существует Центр амбулаторной колопроктологии. По-прежнему, активно работает служба стомированных больных. А поскольку подавляющее большинство — это люди работоспособного возраста, медики делают все, чтобы обеспечить им должное качество жизни: проводят медицинскую и психологическую реабилитацию, у многих на втором этапе лечения восстанавливают нормальную работу кишки. Показатели деятельности колопроктологической службы в начале двухтысячных годов представлены в таблице 2.

Из приведенных таблиц 1 и 2 видно, что несмотря на сокращение коечного фонда колопроктологического центра в последние годы, количество операций, выполняемых хирургами, увеличилось, а также увеличилась хирургическая активность. Улучшилось качество лечения больных, что проявилось в снижении показателей послеоперационных осложнений и послеоперационной летальности.

Интерес российских колопроктологов к нашему региону позволил собрать в столице Бурятии в сентябре 2006 г. уникальных врачей-колопроктологов, ученых, академиков и профессоров, теоретиков и практиков, чтобы провести значимое мероприятие в хирургии нашей республики: Российский Пленум Ассоциации колопроктологов. Инициатором проведения данного форума явилось

Министерство здравоохранения и социального развития РФ, Российская Академия медицинских наук, Министерство здравоохранения Республики Бурятия, Научный Центр реконструктивной и восстановительной хирургии ВСНЦ СО РАМН. Руководил работой Пленума ассоциации колопроктологов академик РАМН, главный колопроктолог России Воробьев Геннадий Иванович.

На сегодняшний день первостепенной задачей является создание в республике центра колопроктологии, который сочетал бы и стационарное лечение, и амбулаторную помощь, выработывал бы стратегию, и тактику в этом разделе медицины. Его с нетерпением ждут не только пациенты, но и сами проктологи. Им-то по долгу службы лучше других известно, какой затянувшейся мукой может стать для человека болезнь, о которой страшно думать и стыдно говорить. С открытием нового хирургического корпуса в РКБ им. Н.А. Семашко мы планируем создать этот центр именно там.

Этот центр в первую очередь должен быть оснащен квалифицированными кадрами, имеющими достаточный опыт работы в данной специальности. Немаловажным фактом является дальнейшая подготовка и переподготовка хирургических кадров.

Второй задачей является оснащение центра современным оборудованием, включая и эндоско-

пическую технику для выполнения диагностических процедур (ректоскопы, колоноскопы и др.), а также выполнения малотравматичных операций на тонкой и толстой кишке.

Ну и третье, в центре будут продолжать внедряться новые высокотехнологичные операции, реконструктивно-восстановительные с резекцией и низведением кишки, а также пластические операции.

Накопленный практический опыт хирургического лечения больных с заболеваниями кишечника находит отражение в печатных публикациях, а также кандидатских и докторских диссертациях.

Таким образом, создание в регионе центра колопроктологии будет и в дальнейшем совершенствовать своевременную диагностику проктологических заболеваний, оказание квалифицированной специализированной помощи больным.

Организация в регионе Ассоциации стомированных больных способствует выполнению программы по обучению больных и их родственников по уходу за колостомой и своевременно определить показания к хирургической реабилитации.

Республиканский центр колопроктологии в регионе будет способствовать рациональной подготовке общих хирургов, хирургов-интернов по вопросам проктологии.