

ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОРТОПЕДО-ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ: ИСТОРИЯ И СОВРЕМЕННОСТЬ

*Лазаревич С.Н.¹, Лашковский В.В.², Карев Д.Б.², Аносов В.С.²,
Малкин М.Г.¹, Горбачёв А.Е.¹*

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

²УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи г. Гродно», Беларусь

Травматологическая служба Гродненской области имеет давнюю и славную историю. До 1958 года помощь пациентам с травмами и ортопедическими заболеваниями оказывалась в хирургических отделениях двух городских больниц, где было выделено по 10 коек. В 1958 году на базе 2-й городской больницы открыто травматолого-ортопедическое отделение на 40 коек, заведующим которого стал известный Гродненский хирург И.В. Ничипорук, возглавлявший 2-ю городскую больницу с 1944 года. Отделение оказывало специализированную помощь населению области и города. В 1964 году была введена должность городского ортопеда-травматолога и организован травматолого-ортопедический кабинет в детской поликлинике № 1, в котором оказывалась амбулаторная помощь детям и осуществлялось диспансерное наблюдение за пациентами с ортопедическими заболеваниями. До 1960 года 5 врачей-хирургов прошли специализацию по травматологии и ортопедии. В 1966 году начало функционировать травматологическое отделение в областной больнице на 40 коек. Первым заведующим отделения стал Борисевич К.Н. В последующем отделением руководили Карев Б.А., Григорчук А.А., Конечкий А.А., Клечковский Г.В.

С 1971 года травматологическое отделение 2-й больницы разместилось в новом корпусе и стало городским. Экстренную травматологическую помощь населению города оказывалась во всех стационарах, имеющих хирургические отделения, в режиме дежурств. В октябре 1975 года во 2-й поликлинике открыт городской травматологический пункт, и специализированная травматологическая помощь жителям города и района оказывалась в круглосуточном режиме. В нем проводилось комплексное лечение пациентов вплоть до выздоровления. Первым заведующим травматологического пункта стал В.А. Севрук. С 1977 года травматологическим отделением 2-й городской больницы заведовал Ю.А. Азаров. Молодой коллектив отделения работал с энтузиазмом. Были освоены новые операции, закуплен необходимый инструментарий. В 1985 году отделения областной и 2-й городской больниц расширены до 60 и 80 коек соответственно. В области сформировалась травматолого-ортопедическая служба.

В БСМП г. Гродно травматологическое отделение из 2-й ГКБ перешло 1 декабря 1994 года (ныне это травматологическое отделение № 1), спустя полтора года сюда перешло травматологическое отделение из областной

больницы (в настоящий момент – это травматологическое отделение № 2). Детское ортопедотравматологическое отделение начало свою работу в БСМП в 1994 году. В сентябре 1997 г. организовано отделение осложнённой травмы. Все перечисленные отделения, вместе с отделением реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата 2-й ГКБ и травмпунктом образовали «Областной травматологический центр». Коечный фонд – травматологического отделения № 1 (зав. отделением А.Е. Горбачёв) – 60 коек, травматологического отделения № 2 (зав. отделением А.Т. Тодрик) – 40 коек, отделения осложнённой травмы (зав. отделением В.А. Иванцов) – 40 коек, детское ортопедотравматологическое отделение (зав. отделением Сычевский Л.З.) – 40 коек. Травматологический пункт – заведующий Лагода А.Г. Практические врачи трудятся совместно с сотрудниками кафедры травматологии и ортопедии ГрГМУ (зав. кафедрой – доцент В.В. Лашковский).

Травматологический центр выполняет организационно-воспитательные, лечебно-консультативные, учебно-методические и научно-практические функции.

Прежде всего, создание центра способствовало значительному улучшению качества оказания помощи, что связано с концентрацией врачебных кадров, улучшением возможности повышения их квалификации, созданием специализированных бригад по наиболее важным и актуальным проблемам травматологии и ортопедии, приближением амбулаторной помощи к стационарной, совершенствованием в целом системы 3-х ступенчатой реабилитации пациентов с травмами, разработкой единых взглядов на лечебно-диагностические мероприятия. Совместная работа сотрудников центра и смежных специалистов значительно улучшила уровень оказания помощи больным с политравмой и сочетанной травмой, в связи, с чем снизилась летальность и инвалидность, сократились сроки стационарного лечения и в целом реабилитации. Наконец, создание центра позволило снизить экономические затраты на лечебный процесс, так как привело к интенсификации использования оборудования, снизило необходимость дополнительного его приобретения.

Изменились в положительном направлении и материальные возможности работы центра. При поддержке руководства области и медицинской службы, администрации объединения приобретено оборудование, позволяющее осуществлять лечебно-диагностический процесс на уровне, соответствующему мировым стандартам. В отделениях центра производится подавляющее большинство современных диагностических манипуляций и лечебных пособий, отчетливо прослеживается тенденция к активизации и проведению более интенсивных способов лечения.

В отделениях центра широко используются современные методы малоинвазивного внутреннего и внешнего остеосинтеза стержнями с блокированием аппаратами внешней фиксации, накостными пластинами нового поколения с блокированием винтов артроскопические малотравматичные методики оперативных вмешательств на коленном и плечевом, голеностопном

и локтевом суставах, тотальное и однополюсное эндопротезирование тазобедренного сустава современными моделями эндопротезов, ревизионное протезирование тазобедренного сустава с применением модульных систем, эндопротезирование коленного сустава, внедрены и успешно применяются новые разработки высокотехнологичных методов оперативной и реконструктивно-стабилизирующей фиксации позвоночника и таза. На основе собственных разработок применяются реконструктивные вмешательства на проксимальном отделе бедра, голени, оригинальные методы ранней функциональной диагностики и ортопедической, хирургической коррекции патологии стопы, аллопластика биоматериалами, консервированными по собственной методике, доклинической электронно-компьютерной диагностики, консервативная и хирургическая коррекция патологии стоп у детей.

Немаловажная роль центра в повышении качества оказания медицинской и специализированной помощи населению районов области. В отделениях центра в соответствии с графиком УЗО в г. Гродно ежегодно повышают квалификацию на рабочем месте врачи-травматологи, хирурги районного звена, что позволяет более квалифицированно оказывать помощь в стационарах области, внедрять доступные способы диагностики и лечения. Ежеквартально в центре проводятся заседания областного общества травматологов-ортопедов с участием смежных специалистов и зачастую сотрудников РНПЦТиО МЗ РБ, на которых обсуждаются наиболее актуальные проблемы специальности, ошибки и осложнения, допущенные при лечении пациентов, информация о новых научно-практических положениях и организации службы.

Сотрудники клиники проводят большую консультативную и научную работу, осуществляют подготовку кадров, внедряют в практику здравоохранения собственные оригинальные разработки, проводят методологическую и организационную помощь практическому здравоохранению, что способствует оптимальной работе областной травматологической службы.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ЧРЕЗМЫШЦЕЛКОВЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПЛЕЧЕВОЙ КОСТИ У ДЕТЕЙ

Белецкий А.А.¹, Герасименко М.А.², Третьяк С.И.¹

УЗ «6-я городская клиническая больница», г. Минск,
ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного
образования», г. Минск

Введение. Чрез- и надмышцелковые переломы плечевой кости являются наиболее частыми повреждениями опорно-двигательного аппарата у детей и составляет около 12% всех видов переломов [1, 2, 3, 4]. Лечение переломов данной локализации является одним из сложных и актуальных разделов