

2. Батвинков, Н. И., Сушко, А. А., Олейник, А. О. Видеоторакоскопическая хирургия спонтанного пневмоторакса // Эндоскопическая хирургия. Перспективы развития: материалы I-ой Республиканской науч.- практ. конф. с междунар. участием, Минск 21-22 мая 2015 г. / Акад. упр. при Президенте Респ. Беларусь; редкол.: И. С. Абельская [и др.]. – Минск, 2015. – С.73-74.
3. Сушко, А. А., Можейко, М. А., Могилевец, Э. В., Мишута, И. М., Олейник, А. О., Гаврон, И. В. Малоинвазивная диагностика диссеминированного поражения лёгких // Журнал Гродненского государственного медицинского университета. – 2017. – №3. – С. 352-355.
4. Сушко, А. А., Можейко, М. А., Могилевец, Э. В., Олейник, А. О. Видеоторакоскопическая хирургия по методике «uniportal vats » // Актуальные вопросы неотложной хирургии: материалы XXVI пленума хирургов Республики Беларусь, Молодечно, 3-4 ноября 2016 г. / Акад. упр. при Президенте Респ. Беларусь; редкол.: Г. Г. Кондратенко [и др.]. – Минск, 2016. – С. 475-477.

## ВАЖНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ ГРОДНЕНСКОГО РЕГИОНА

**Томчик Н. В.\*, Ляликов С. А.\*, Онегин Е. Е.\*\***

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь\*  
Детская поликлиника №1 г. Гродно, г. Гродно, Республика Беларусь\*\*

**Резюме.** Проанализирована деятельность детской кардиологической службы и обобщен опыт работы на профилактическом, диагностическом, диспансерном и госпитальном этапах в Гродненском регионе за 1960-2019 годы.

**Ключевые слова:** дети, сердце, детские кардиологи, врачи педиатры, участковые педиатры.

## IMPORTANT ASPECTS OF THE DEVELOPMENT OF THE CHILDREN'S CARDIOLOGICAL SERVICES OF THE GRODNO REGION

**Tomchyk N. V. \*, Lyalikov S. A. \*, Onegin E. E. \*\***

Grodno State Medical University, Grodno, Belarus\*  
Children's Polyclinic №1 of Grodno, Grodno, Belarus\*\*

**Summary.** The activity of the children's cardiological service analyzed and experience summarized of the cardiological service at the preventive, diagnostic, dispensary and hospital stages in the Grodno region for 1960-2019.

**Key words:** children, heart, pediatric cardiologists, pediatrician, local pediatrician.

На протяжении многих десятилетий проблема сердечно-сосудистых заболеваний у детей остается актуальной как для здравоохранения Республики Беларусь, так и в целом мире, что связано с их высокой распространенностью, частым развитием осложнений в случае отсутствия адекватной терапии [1, 2]. В детской кардиологии за последние годы произошли огромные перемены: от повышения трудоемкости и сложности современных диагностических технологий до использования интервенционных методов лечения [1]. Широкое использование высокоспециализированного оборудования способствовало увеличению числа детей с врожденными пороками сердца, артериальной гипертензией, пролапсом митрального клапана, нарушениями сердечного ритма и проводимости по сравнению с пятидесятью годами прошлого столетия, когда в спектре заболеваемости преобладали острая ревматическая лихорадка и миокардиты различной этиологии.

Важную роль в развитии и совершенствовании кардиологической помощи детям Гродненщины сыграли талантливые организаторы здравоохранения такие как Богданович Ф. А., Белозерцев В. М., Часнойть Р. А., Жвалевская Е. А., Григорьева В. Л., Баранова Е. Г., а также сотрудники кафедр Гродненского государственного медицинского университета: Евец Л. В., Шейбак М. П., Ляликов С. А., Максимович Н. А., Парамонова Н. С., Бойко В. А., Макарова И. Ф., Лашковская Т. А.

#### **Кардиологическая помощь детям за период 1960-1980 гг.**

В 60-80 годы прошлого столетия амбулаторная медицинская помощь детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в Гродненской области оказывалась участковыми педиатрами, врачами сельских участковых больниц, детскими кардиологами. Прием специалиста был организован только в двух детских поликлиниках города врачами Клемпнер Ю. И. и Макаревич Е. И.

Стационарная помощь детям оказывалась в детских отделениях центральных районных больниц (ЦРБ), в 4-ом отделении Гродненской областной детской клинической больницы (ГОДКБ). Врачи педиатры в районах области проходили месячную стажировку по детской кардиологии на рабочем месте (Турлай А. М. – г. Слоним, Дорош А. М. – г. Волковыск, Побудей Б. Н. – г. Лида и др.). Непосредственно в детской областной клинической больнице трудились Сосновская Р. П., Шкутько В. В., Бандажевская Г. С., Бойко И. В., Жуковская Е. С.

В этот период ведущей патологией системы кровообращения была ревматическая лихорадка и миокардиты различной этиологии. Чаще болели школьники и дети с болезнями носоглотки и полости рта. Основными инструментальными методами для диагностики патологии сердца в то время были: электрокардиография (ЭКГ), фонокардиография (ФКГ), рентгенография сердца, измерение артериального давления у детей с пяти лет. Лабораторная диагностика имела небольшой спектр общеклинических и биохимических исследований.

Благодаря слаженной и четкой работе системы организации медицинской помощи детям с острой и хронической патологией сердца, которая носила, прежде всего, профилактический характер, удалось добиться значительных успехов. Так, общая заболеваемость детей г. Гродно за десятилетний период (1965-1975 годы) острой ревматической лихорадкой снизилась с 0,39 до 0,25 на 1000 детей, хронической ревматической болезнью сердца с 2,06 до 1,67 на 1000 детей. Если распространенность приобретенными ревматическими пороками сердца в 1965 году была 0,24 на 1000 детей, то к 1975 не было зарегистрировано ни одного случая.

Медицинская профилактика состояла в том, что в сельской местности в участковых больницах в летнее время проходило оздоровление детей диспансерной группы. Туда выезжали врачи специалисты ЦРБ и врачи ГОДКБ (врач-физиотерапевт, врач лечебной физкультуры) для осмотра и составления индивидуального плана реабилитационных мероприятий. Первый оздоровительный лагерь такого типа был открыт в деревне Щорсы по инициативе районного педиатра Новогрудского района Конюха Г. П.

При поддержке руководителей Гродненского региона был открыт в санаторий «Ласточка» в Дятловском районе, где за смену оздоравливались до 100 детей. Кроме того, пациенты кардиологического профиля имели возможность получить санаторно-курортное лечение в здравницах Крыма (Ялта, Евпатория).

Знаменательным этапом в развитии детской кардиологической службы было одобрение и апробирование для внедрения в другие регионы Союза Советских Социалистических Республик программ по диспансеризации и оказанию медицинской помощи детям, проживающим в сельской местности, впервые разработанных на Гродненщине. Почетными наградами были отмечены врачи педиатры Григорьева В. Л., Курилович Е. Ф., Обуховский А. Ю., Побудей Б. Н., Турлай А. М., Чужмир Т. М. Правительственные награды получили Маковецкая Я. К., которая была награждена орденом Знак Почета и Ровба И. Р. – орденом Трудового Красного Знамени.

### **Кардиологическая помощь детям за период 1980-2000 гг.**

В 1980-2000 г.г. ведущая роль по оказанию медицинской помощи детям с болезнями сердца и кровообращения по-прежнему была возложена на участковых педиатров и сельских врачей. На базе Детской поликлиники №1 г. Гродно организован консультативный прием заведующих отделениями ГОДКБ Бандажевской Г. С., Бойко И. В. для обеспечения доступности кардиологической помощи сельским жителям. В 1985 году на базе этого учреждения стал функционировать консультативный центр, где вели кардиологический прием как сельских, так и городских жителей врачи Загоскина Е. П., Бойко В. А.

Изучение перинатальной и младенческой смертности, инвалидности в Гродненском регионе показало, что необходимо пересмотреть работу по профилактике заболеваемости детей с врожденными пороками развития, в

структуре которой 39-45% занимали врожденные пороки сердца (ВПС). По данным статистических отчетов установлено, что в 1993 году в Гродненской области 99,2% беременным была проведена пренатальная диагностика, у 0,4% из которых диагностированы врожденные пороки развития, в сроке до 28 недель по медицинским показаниям у 86,15% женщин беременность была прервана.

С 1996 года при поддержке Часнойть Р. А., Лисковича В. А., Григорьевой В. Л. стала активно проводиться работа по созданию системы перинатальных технологий, включающий раздел профилактики ВПС, продолжающаяся и в настоящее время. Результатом такой деятельности стали разработанные алгоритмы для терапевтической, акушерско-гинекологической, педиатрической служб, медико-генетического консультирования, используемые и в настоящее время. Согласно статистическим отчетам, общая заболеваемость ВПС в г. Гродно за период (1997-2000г.г.) выросла с 387,19 до 483,58, в то время как первичная снизилась с 60,85 до 58,97 на 100000 детского населения.

Такой подход способствовал улучшению диагностической базы лечебных учреждений, были внедрены ультразвуковые системы, компьютерные технологии в работе функциональной и лабораторной диагностики. Большой вклад в развитие этих служб внесли врачи Журневич Э. В., Анина В. М., Кухто Е. А., Томчик Н. В., Гутиков А. Д., Данник В. В. Развитие телекоммуникационных технологий позволило наладить телемедицинское консультирование, используемое и в нынешние дни. Уже к 2000 году в родильных учреждениях г. Гродно и в перинатальных центрах 2-го уровня всем новорожденным проводился ЭКГ-скрининг. При необходимости выполнялось в амбулаторных условиях динамическое наблюдение. Разработанная система позволила не только рано диагностировать, но и своевременно проводить хирургическую коррекцию ВПС специалистами Республиканского научно-практического центра, тем самым улучшить качество жизни ребенка.

#### **Кардиологическая помощь детям за период 2000-2019 гг.**

С 2000 года и по настоящее время организована технология оказания кардиологической помощи детям в Гродненской области включающая три уровня, позволяющая на каждом из этапов обеспечить необходимый объем доступной и качественной медицинской и реабилитационной помощи (рисунок 1).

Задачами первого уровня являются своевременная диагностика заболевания, что достигается путем охвата инструментальными методами исследования (электрокардиографией и эхокардиографией) здоровых детей и профилактическими осмотрами в установленные декретивные сроки, медицинская помощь детям из группы высокого риска внезапной смерти, и осуществление обратной связи с родителями ребенка, перенесшего эпизод жизнеугрожающего события, и с врачом-кардиологом.

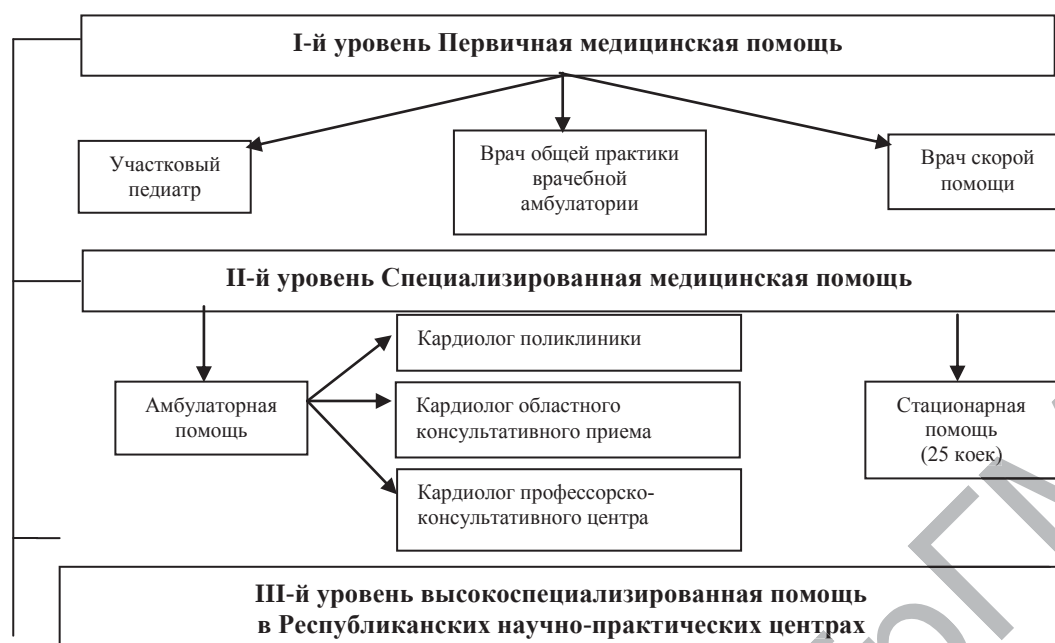


Рисунок 1. – Схема организационной технологии оказания кардиологической помощи детскому населению Гродненской области

На втором уровне осуществляется диспансерное наблюдение за пациентами, взаимосвязь с участковой службой с целью эффективного контроля за состоянием здоровья детей с хроническим течением заболевания, оказывается плановая и экстренная стационарная помощь, определяются показания для направления в высокоспециализированные центры третьего уровня.

В Гродненской области имеются 3,75 должности детских кардиологов: в двух детских поликлиниках г. Гродно, на базе отделения консультативной специализированной поликлинической помощи УЗ «ГОДКБ», в ЦРБ г. Волковыск и г. Лида, оказывающих амбулаторную помощь. Лечебно-оздоровительные мероприятия проводятся также в отделениях медицинской реабилитации поликлиник, Областном детском реабилитационном центре «Волковыск» и детском дошкольном учреждении «Ясли-сад №52» г. Гродно. Стационарная кардиоревматологическая помощь оказывается на базе 5-го педиатрического отделения УЗ «ГОДКБ», в котором выделено 25 коек кардиологического профиля. Обеспеченность кардиоревматологическими койками в Гродненской области самая низкая в Республике Беларусь, составляет 1,17 на 100000 детского населения. Четко отработанная технология госпитализации в стационар и ранний перевод ребенка под наблюдение специалиста, а также увеличение объема диагностических исследований у этих лиц в амбулаторных условиях позволили повысить эффективность кардиологической койки, что установлено при анализе средней продолжительности лечения. Так, в 2017 году эффективность использования кардиологической койки составила 11,1 день, в 2019 году – 9,9 дней.

На третьем уровне оказывается высокотехнологичная и специализированная диагностическая и лечебная помощь в Республиканских научно-практических центрах г. Минска, что позволяет повысить медико-экономическую эффективность использования специализированного коечного фонда Республиканского уровня.

**Таким образом,** на всех этапах становления кардиологической службы Гродненщины прослеживается четко организованная работа диагностического, госпитального, диспансерного и профилактического этапов оказания помощи детям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

#### **Литература**

1. Орлова, Н. В. Нарушения сердечного ритма и проводимости у детей раннего возраста / Н. В. Орлова. – Санкт-Петербург, 2007. – С.129-189.
2. Russian guidelines for sudden cardiac death risk assessment and prevention / E. V. Shlyakhto [et al.]. – Moscow, 2018. – 247 p.

## **ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ**

**Тюхлова И. Н.**

Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск,  
Республика Беларусь

**Резюме.** Изложены некоторые аспекты последипломного образования врача общей практики.

**Ключевые слова:** последипломное образование, медицинская профилактика, гигиеническое воспитание населения.

## **PREVENTIVE ASPECTS OF POSTGRADUATE EDUCATION OF GENERAL PRACTITIONERS**

**Tyukhlova I. N.**

Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, Minsk, Belarus

**Summary.** Preventive aspects of postgraduate education of general practitioners are presented in the article.

**Key words:** postgraduate education, medical prevention, hygienic education of the population