

перитонит как проявление острого панкреатита, у 2 пациентов (7,7%) – деструктивный холецистит, у 2 (7,7%) диагностирована опухолевая перфорация толстой кишки.

Таким образом, у одной трети (30,8%) пациентов старческого возраста с коморбидным состоянием при подозрении на острую хирургическую патологию брюшной полости, которую невозможно было исключить другими методами, при проведении диагностической лапароскопии такова была исключена; в свою очередь у 6 пациентов при диагностировании этой патологии (23,1%) необходимости в лапаротомии не возникло (в 4 случаях по причине неоперабельности, в 2 – по причине ненужности при ферментативном перитоните), у 12 пациентов (46,2%) диагностическая лапароскопия трансформирована в лапаротомию для выполнения необходимого объема оперативного пособия.

Диагностическая лапароскопия весьма важна у больных старческого возраста в коморбидном состоянии, у которых гомеостаз находится на грани срыва.

Цыркунов В.М.

Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

ИНФЕКЦИОННЫЕ БОЛЕЗНИ, КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ (ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА)

Актуальность. Пандемия COVID-19 в очередной раз подтвердила необходимость в формировании единой организационной структуры республиканского уровня, координирующей и контролирующей работу инфекционной и эпидемической служб

Цель. Представить для обсуждения тезисы концепции по организации РНПЦ инфекционных болезней (РНПЦИБ) в Республике Беларусь.

Методы исследования. Анализ многолетнего опыта работы в системе здравоохранения по инфектологии и инфекционной эпидемиологии.

Результаты и их обсуждение. Предлагаемый вариант (начальный этап).

Организационная структура: создание РНПЦИБ с научной (РНПЦЭИМ) и клиническими (республиканские инфекционные больницы для взрослых и детей, фтизиопульмонологии, дерматовенерологии) базами для оптимизации деятельности эпидемиологов, клинических эпидемиологов, инфекционистов, фтизиопульмонологов, дерматовенерологов, иных смежных специалистов по регистрации, диагностике, лечению, диспансеризации и профилактике различных ИБ с учетом эпидемической ситуации.

Базовые направления работы РНПЦИБ:

- организационно-методическое: планирование и анализ результатов деятельности областных центров ИБ по выполнению социальных стандартов, контроль статучета и отчетности, разработка и внедрение в практику передовых организационных форм и информационных технологий, координация деятельности областных внештатных специалистов;
- кадры и медобразование: оформление социального заказа на целевую подготовку инфекционистов, эпидемиологов, фтизиатров, иных смежных специалистов, мониторинг кадрового потенциала; повышение квалификации и переподготовка специалистов с учетом эпидемической ситуации;
- практическое: организация и контроль работы областных центров ИБ; разработка единых нормативных документов по регистрации, диагностике, лечению, профилактике и диспансеризации ИБ, включая ВБИ; эпидемическому и инфекционному контролю, контролю за антибиотикотерапией в УЗ области и районов;
- научное: планирование и реализация инновационных научных проектов, соответствующих мировому уровню, внедрение их результатов в практическое здравоохранение с оценкой эффективности, прогнозирование эпидемической ситуации по наиболее актуальным ИБ;
- экономическое: рациональное (целевое) использование финансовых средств, направленных на научную деятельность, эпидконтроль, диагностику, лечение, диспансеризацию и профилактику ИБ в соответствии с существующей эпидемической ситуацией и контингентами пациентов с ИБ на конкретных территориях на догоспитальном и стационарном этапах.