

ISSN 1609-1175

Тихоокеанский Медицинский Журнал

PACIFIC MEDICAL JOURNAL

2007, № 3

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1997 году
Выходит один раз в три месяца

К 50-ЛЕТИЮ САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ



Издательство
МЕДИЦИНА ДВ

Главный редактор Ю.В. Каминский

Редакционная коллегия:

Ф.Ф. Антоненко (ККЦОМД), Н.Н. Беседнова (НИИ ЭМ СО РАМН), Е.В. Елисеева (зам. главного редактора), Е.В. Крукович, В.Н. Лучанинова, В.И. Невожай, В.А. Невзорова, В.А. Петров, Б.А. Сотниченко, В.Б. Туркутюков, В.Г. Ушаков (УЗ АПК), В.М. Черток (зам. главного редактора), В.В. Шапкин, А.Д. Юцковский, Yamamoto Masahary (Япония)

Редакционный совет:

А.Ф. Беляев, В.А. Воробьев, А.В. Гордеев, С.Е. Гуляева, Н.А. Догадина, Г.А. Заяц, В.А. Иванис, Ю.И. Ишпахтин, В.Я. Мельников, Н.С. Мотавкина, А.Я. Осин, Л.М. Сомова, Г.И. Суханова, Н.Д. Татаркина, Ю.С. Хотимченко, Г.И. Цывкина, С.В. Юдин, Jin Liang Hong (КНР), Moon oh Riin (Республика Корея), Zhao Baochang (КНР)

«Тихоокеанский медицинский журнал», 2007, № 3 (29)

<p>Тихоокеанский медицинский журнал Учредители: Владивостокский государственный медицинский университет, Департамент здравоохранения администрации Приморского края, НИИ эпидемиологии и микробиологии СО РАМН, Краевой клинический центр охраны материнства и детства <i>Свидетельство о регистрации</i> <i>Министерства РФ по делам печати,</i> <i>телерадиовещания и средств массовых</i> <i>коммуникаций</i> <i>ПИ № 77–13548 от 20.09.2002 г.</i></p>	<p>Адрес редакции: 690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 4, Владивостокский государственный медицинский университет Тел./факс (4232) 45-77-80</p> <p>Научный редактор О.Г. Полушин</p> <p>Зав. редакцией Л.В. Бирилло Редактор О.Н. Мишина Тел. (4232) 45-56-49</p> <p>Корректор О.М. Тучина</p>	<p>Издательство «МЕДИЦИНА ДВ» 690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 4; тел. 45-56-49</p> <p>Сдано в набор 27.04.2007 г. Подписано в печать 27.06.2007 г. Печать офсетная. Формат 60×90/8 Усл. печ. л. 12,5. Заказ № 272. Тираж 1000 экз.</p> <p>Отпечатано: Издательский дом «Принт-Восток»</p>
--	--	---

Выпуски «Тихоокеанского медицинского журнала» доступны на сайтах <http://elibrary.ru> и <http://www.vgmu.ru>

Передовые статьи

<i>Васильченков А.В., Иванова А.И., Бродская Н.Ф.</i> Полвека дарить людям здоровье.....	5
---	---

Лекции

<i>Иванова А.И.</i> Некоторые вопросы организации обеспечения качества медицинской помощи в областной больнице	9
<i>Пикалов А.А., Лукашевич А.В., Пяк Ман Сик</i> Применение чрескожной дилатационной трахеостомии в нейрореанимации.....	12

Обзоры

<i>Ищенко В.Н., Сорокин В.А.</i> Эволюция диагностики и хирургической тактики лечения расслоения аорты	16
<i>Крылова Н.В., Леонова Г.Н.</i> Некоторые особенности иммунопатогенеза клещевого энцефалита.....	21

Оригинальные исследования

<i>Че Гук Тин, Барабанов С.А.</i> Клинические особенности психогенных кардиалгий и их лечение методом иглорефлексотерапии.....	25
<i>Парамзин Ю.В., Хомяков Н.Н.</i> Применение экстракорпоральной фармакологической обработки крови при проведении дискретного центрифужного плазмафереза у больных бронхиальной астмой	27
<i>Лисименко П.И., Антонов А.В., Кутовой А.П., Аношкин Р.В.</i> Использование современных методов хирургической стабилизации в лечении травматических повреждений позвоночника.....	29
<i>Сотниченко Б.А., Васильченков А.В., Макаров В.И., Калинин О.Б., Салиенко С.В., Фисун Д.С., Дмитриев О.Н.</i> Диагностика и хирургическая тактика при разрывах диафрагмы	32
<i>Атюшев Г.П., Мотавкина Н.С.</i> Иммунозависимое бесплодие при урогенитальных инфекциях, передающихся половым путем, и эффективность комплексной терапии с включением нетрадиционных методов и средств.....	36
<i>Гурова Е.П., Антонушкина О.И., Цыганок Т.Н.</i> Анализ эффективности лечения больных острыми лейкозами.....	39
<i>Терещенко С.Ю., Прохоренков В.И., Новицкий И.А., Ольховский И.А., Шакина Н.А., Исаков И.В., Васильева Л.В., Нейман Е.Г.</i> Субпопуляционный состав лимфоцитов пуповинной крови новорожденных и перспективы его использования в качестве предиктора формирования атопических заболеваний у детей	41
<i>Пашин В.С., Киридон О.А., Карабаш А.П., Родькин Д.В., Бояркин С.В., Копырин А.А.</i> Оптимизация режима антикоагулянтной терапии у больных с тромбозом глубоких вен в условиях стационара.....	43
<i>Туркутоков В.Б., Шуматов В.Б., Слабенко Э.В., Смирнов Г.А., Краснощеклов В.Н., Борзов В.П., Климова Л.М., Лебедева Л.Н.</i> Мониторинг резистентности к антибиотикам <i>Pseudomonas</i> <i>aeruginosa</i> – возбудителя внутрибольничных пневмоний	45
<i>Чертков В.М., Коцюба А.Е., Беспалова Е.П.</i> Особенности реакции сосудов микроциркуляторного русла некоторых органов на воздействие гелий-неонового лазера	48
<i>Лисина Л.П., Запорожук Я.В.</i> Редкие ревматические заболевания в практике ревматолога консультативной поликлиники.....	53

<i>Дмитриева О.А., Шерстюк Б.В.</i> Влияние стресс-индуцированного снижения уровня тестостерона на гистохимические изменения половых органов крыс	55
<i>Мотанова Л.Н., Кузнецов Е.А.</i> Туберкулез у подростков в Приморском крае на рубеже веков: эпидемическая ситуация, контроль, профилактические мероприятия.....	57
<i>Новицкий И.А., Манчук В.Т.</i> Состояние поствакцинального иммунитета и заболеваемость управляемыми инфекциями среди разных этнических групп населения Крайнего Севера Красноярского края.....	61
<i>Андропова Н.В., Генайло С.П.</i> Качество жизни у больных параноидной шизофренией и расстройствами шизофренического спектра	63
<i>Мандракова Н.В., Иванис В.А.</i> Особенности гуморального иммунитета у больных иксодовым клещевым боррелиозом в Приморском крае	65
<i>Княйкин М.Ф., Удовиченко И.А., Суханова Г.И., Дементьева М.П., Наумова И.В., Новикова И.В., Мищенко И.С.</i> Возможности компьютерной электрокардиографии в диагностике комбинированной гипертрофии миокарда желудочков у больных хронической обструктивной болезнью легких	67
<i>Маркелова Е.В., Гущина Я.С., Костинов М.П.</i> Иммунологическая эффективность поликомпонентной пневмококковой вакцины у детей с заболеваниями легких	71
Методика <i>Талолин П.И.</i> Опыт эндоскопического лечения стриктур и облитерации уретры.....	74
<i>Траян Д.А.</i> Значение электронейромиографии в диагностике и прогнозе лечения заболеваний нервно-мышечной системы	76
<i>Сапожников Н.В.</i> Чреспузырная аденомэктомия и трансуретральная резекция в лечении доброкачественной гиперплазии предстательной железы.....	78
<i>Лисименко П.И., Антонов А.В., Шпак М.И., Аношкин Р.В.</i> Результаты хирургического лечения очагов размножения головного мозга.....	79
Наблюдения из практики <i>Костырко Э.И., Прокопцева Ж.В., Ким Ми Дя</i> Атипичный случай синдрома делеции длинного плеча 11-й хромосомы	81
<i>Ильющенкова В.В., Лазарихина Л.В.</i> Остеопойкилия: наблюдение из практики.....	82
Организация здравоохранения <i>Никулина Е.Д.</i> Состояние и пути совершенствования специализированной консультативной помощи в Сахалинской области.....	84
<i>Бектасова М.В., Шепарев А.А., Ластова Е.В.</i> Гигиеническая характеристика архитектурно-планировочных решений лечебно-профилактических учреждений города Владивостока и их влияние на условия труда медицинского персонала.....	85
<i>Четырин В.В., Иванова А.В.</i> Развитие офтальмологической помощи населению Сахалинской области	87
Тезисы Тезисы докладов юбилейной научно-практической конференции, посвященной 50-летию Сахалинской областной больницы	89
Алфавитный указатель авторов тезисов докладов	100

Editorials

<i>Vasil'chenkov A.V., Ivanova A.I., Brodskaya N.F.</i> Half-century of giving health to the people.....	5
---	---

Lectures

<i>Ivanova A.I.</i> Some questions of the organization of high quality medical help in regional hospital.....	9
<i>Pikalov A.A., Lukashevich A.V., Pyak Man Sik</i> The use of the transcutaneous dilatation tracheostomy in the neuro-icu.....	12

Review

<i>Ishchenko V.N., Sorokin V.A.</i> The evolution of diagnostics and surgical tactics of treatment of the aorta aneurism	16
<i>Krylova N.V., Leonova G.N.</i> Features of the immunopathogenesis of the tick-borne encephalitis.....	21

Original Investigation

<i>Choi Guk Tin, Barabanov S.A.</i> Clinical features of the psychogenic cardialgias and their treatment by the method of acupuncture	25
<i>Paramzin Yu.V., Khomyakov N.N.</i> The use of the extracorporeal pharmacological blood processing at discrete centrifuge plazmapheresis at patients with the bronchial asthma.....	27
<i>Lisimenko P.I., Antonov A.V., Kutovoy A.P., Anoshkin R.V.</i> The use of modern methods of surgical stabilization in traumatic damages of the spine	29
<i>Sotnichenko B.A., Vasilchenkov A.V., Makarov V.I., Kalinin O.B., Salienco S.V., Fisun D.S., Dmitriev O.N.</i> Diagnostics and surgical tactics at the diaphragmatic ruptures	32
<i>Atyushev G.P., Motavkina N.S.</i> Immune-related infertility at urogenital sexual-transmitted infections, and the efficiency of complex therapy with nonconventional methods and medications	36
<i>Gurova E.P., Antonushkina O.I., Tsyganok T.N.</i> The analysis of efficiency of treatment of patients with acute leukemias.....	39
<i>Tereshchenko S.Yu., Prohorenkov V.I., Novitsky I.A., Ol'hovsky I.A., Shakina N.A., Isakov I.V., Vasil'eva L.V., Neyman E.G.</i> Subpopulation structure of the lymphocytes of the umbilical blood of newborns and prospects of its use as the predictor of atopic diseases at children	41
<i>Pashin V.S., Kiridon O.A., Karabash A.P., Rod'kin D.V., Boyarkin S.V., Kopyrin A.A.</i> Optimization of the anti-coagulation therapy at patients with the deep veins thrombosis in the hospital.....	43
<i>Turkutjukov V.B., Shumatov V.B., Slabenko E.V., Smirnov G.A., Krasnoshchekov V.N., Borzov V.P., Klimova L.M., Lehedeva L.N.</i> Monitoring of resistency to antibiotics of <i>P. aeruginosa</i> , agents of intrahospital infections.....	45
<i>Chertok V.M., Kotsyuba A.E., Bessalova E.P.</i> The features of reaction of the microcirculation of some organs to the helium-neon laser	48
<i>Lissina L.P., Zaporoshchuk J.V.</i> The rare rheumatic diseases in practice of the rheumatologist of the polyclinic.....	53

<i>Dmitrieva O.A., Sherstyuk B.V.</i> The influence of the stress-induced reduction of the testosterone level on the histochemical changes of genitals of rats.....	55
<i>Motanova L.N., Kuznetsov E.A.</i> Tuberculosis at teenagers in Primorye territory on the boundary of centuries: the epidemic situation, control, prophylaxis.....	57
<i>Novitsky I.A., Manchuk V.T.</i> Postvaccinal immunity and morbidity from controlled infections among different ethnic groups of the population of Far North of Krasnoyarsk region	61
<i>Andropova N.V., Genailo S.P.</i> Quality of a life at patients paranoid schizophrenia and frustration of schizophrenical spectrum	63
<i>Mandrakova N.V., Ivanis V.A.</i> Features of humoral immunity at ixodae tick borreliosis in Primorye.....	65
<i>Kinaykin M.F., Udovichenko I.A., Suhanova G.I., Dementyeva M.P., Naumova I.V., Novikova I.V., Michenko I.S.</i> Computer electrocardiotopography methods in diagnosis of combined heart hypertrophy in patients with chronic obstructive pulmonary disease.....	67
<i>Markelova E.V., Guschin Ya.S., Kostinov M.P.</i> Immune efficiency of the polycomponental pneumococcal vaccine at children with respiratory diseases.	71

Methods

<i>Talolin P.I.</i> The experience of endoscopic treatment of the strictures and obliterations of the urethra	74
<i>Trayan D.A.</i> The role of the electroneuromyography in diagnostics and the results of treatment of the neuro-muscular diseases	76
<i>Sapozhnikov H.V.</i> Transbladder adenomectomy and transurethral resection in the treatment of benign tumors of the prostata.....	78
<i>Lisimenko P.I., Antonov A.V., Shpak M.I., Anoshkin R.V.</i> The results of surgical treatment of the focal brain smash.....	79

Practice Observation

<i>Kostyrko E.I., Prokoptseva Zh.V., Kim Mi Dya</i> Atypical case of the syndrome of the long shoulder deletion of the 11 TH chromosome	81
<i>Il'yushchenkova V.V., Lazarihina L.V.</i> Osteopoikilia: case from practice.....	82

Public Health Organization

<i>Nikulina E.D.</i> State and ways of perfection of the specialuzed help in the Sakhalin area	84
<i>Bektasova M.V., Sheparev A.A., Lastova E.V.</i> Hygienic characteristic of the architecture decisions of medical institutions of Vladivostok and their influence on working conditions of the medical personnel	85
<i>Chetyrin V.V., Ivanova A.V.</i> Development of the ophthalmologic help to the population of the Sakhalin area	87

Abstracts

Abstracts of the anniversary scientific-practical conference devoted to the 50-anniversary of the Sakhalin regional hospital.....	89
Index of authors of the abstracts.....	100

УДК 614.2(571.64)«451.50»

А.В. Васильченков, А.И. Иванова, Н.Ф. Бродская

ПОЛВЕКА ДАРИТЬ ЛЮДЯМ ЗДОРОВЬЕ

В 2007 ГОДУ ВЕДУЩЕМУ МЕДИЦИНСКОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ
ОСТРОВНОГО КРАЯ – САХАЛИНСКОЙ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЕ
ИСПОЛНЯЕТСЯ 50 ЛЕТ

Сахалинская областная больница
(г. Южно-Сахалинск)

*Ключевые слова: областная больница, история, планы
развития, новые технологии.*

*Областная больница... Для большинства жителей
Сахалина и Курил это учреждение здравоохранения
хорошо знакомо. Каждый третий островитянин при-
ходил в «областную» со своими недугами. Там наряду
с высококвалифицированным лечением получал тепло
и заботу, находил понимание. Однако совсем немногие
смогут припомнить, как полвека назад на окраине го-
рода в деревянных одноэтажных строениях создавалось
лечебное учреждение, как совершенствовалось и пере-
растало оно в огромный медицинский комплекс.*

ИСТОРИЧЕСКАЯ СПРАВКА

По праву Сахалинская областная больница может праздновать два дня рождения. Первое произошло почти сразу после освобождения юга острова Советской Армией. База уже имеющихся японских клиник и участков врачей общей практики позволила создать многопрофильное медицинское учреждение. Тогда, в ноябре 1946 г., в восьми километрах от Южно-Сахалинска в поселке Осава (Большая Елань) и была открыта больница № 1 для русского населения. Маленькая здравница была рассчитана на 100 коек и состояла всего из четырех отделений: терапевтического, хирургического, детского и гинекологического. Уже через два года лечебница, возглавляемая главным врачом К.А. Феоктистовым, приобрела статус городской больницы. А спустя почти десятилетие по решению исполнительного комитета Сахалинского облсовета № 21 от 23 января 1957 г. (приказ облздравотдела № 27 от 26 января 1957 г.) на базе Южно-Сахалинской городской больницы было создано самостоятельное лечебное учреждение. Так, полвека назад и появилась на свет Сахалинская областная больница.

Нынешняя современная клиника создавалась многолетним трудом предыдущих поколений медицинских работников. Сегодня нельзя не упомянуть их имена. Первым главным врачом стал участник Великой Отечественной войны кандидат медицинских наук, заслуженный врач РСФСР Ю.С. Парфенчик. Немногочисленными отделениями областной больницы заведовали люди с большим практическим и организаторским опытом, энтузиасты избранной профессии: терапевтическое отделение возглавляла А.Г. Матвеева, хирургичес-

кое – А.А. Шипилов, ЛОР и офтальмологическое – Е.И. Коровин, травматологическое – Н.А. Галкина, урологическим отделением многие годы руководил кавалер орденов Ленина и «Знака Почета» Д.Г. Бутенко. Условия, в которых оказывалась тогда медицинская помощь, вполне можно назвать полевыми. Областная больница на 340 коек ютилась в хрупких картонных домиках – зданиях японской постройки. Для того чтобы укрепить материальную базу и создать новые условия, понадобились титанические усилия и годы.

Со временем областная здравница меняла свой облик. Были построены хирургический и терапевтический корпуса, операционный блок, водогрейно-лечебница, станция переливания крови, консультативная поликлиника, акушерский корпус. Введен в эксплуатацию целый комплекс хозяйственных зданий – котельная, гараж, прачечная, пищеблок. Наряду со строительством помещений шло и оснащение отделений первой техникой. Так, в 1965 г. был приобретен, смонтирован и стал функционировать единственный тогда на Дальнем Востоке аппарат искусственной почки. Получили развитие сосудистая хирургия, кардиология, гематология, гастроэнтерология, а также анестезиолого-реанимационная, рентгенологическая, патолого-анатомическая службы, санитарная авиация.

Одним из значимых периодов в истории больницы можно считать 1980 г. Тогда масштабы лечебницы увеличились почти вдвое. Больница расширилась до 610 коек: открылись отделения торакальной хирургии, детской неврологии, эндоскопии, гипербарической оксигенации, функциональной диагностики.

Много сил и энергии отдали развитию областной больницы ее главные врачи: заслуженный врач РСФСР, кавалер ордена Октябрьской Революции В.Ф. Кулабухова (1964–1967 гг.), отличник здравоохранения Г.А. Владимиров (1967–1969 гг.), кавалер орденов Трудового Красного Знамени и «Знак Почета» Б.Е. Брижак (1969–1986 гг.), отличник здравоохранения, награжденный медалью Н.И. Пирогова, В.С. Виноградов. С 1990 по 2001 г. областной больницей руководил В.Д. Романов, который внес неоценимый вклад в совершенствование и развитие лечебно-профилактической работы. Именно в этот период, начиная с 1997 г., наблюдалось интенсивное развитие больницы – на ее базе открывалось немало специализированных отделений. Особо стоит отметить, что в эти годы большое влияние на совершенствование хирургической помощи оказал заслуженный врач РСФСР главный хирург области А.В. Егоров.

Три года (2002–2004) руководил областной здравницей первый заместитель начальника департамента здравоохранения администрации Сахалинской области А.К. Бейфус. С октября 2004 г. больницу возглавляет хирург высшей категории, первый доктор медицинских наук среди врачей области А.В. Васильченков,



Начальник департамента здравоохранения администрации Сахалинской области Д.И. Сангадеев.



Главный врач Сахалинской областной больницы доктор медицинских наук А.В. Васильченко

который продолжил внедрение новых технологий, методов диагностики и лечения.

ПЕРЕМЫНЫ ЗА ПОЛВЕКА

На сегодняшний день Сахалинская областная больница является самым крупным и многопрофильным специализированным учреждением здравоохранения во всем островном крае. Она оказывает высококвалифицированную специализированную помощь взрослому и, по отдельным видам, детскому населению Сахалина и Курил, является организационно-методическим и научно-педагогическим центром для всех лечебных учреждений области и занимает особое место как по своим функциям, так и по масштабам деятельности. Лечебную и диагностическую помощь по 56 специальностям осуществляют 30 клинических и 10 параклинических отделений, 7 лечебно-диагностических центров, консультативная поликлиника на 270 посещений в смену, отделение экстренной и планово-консультативной помощи. Коечная мощность здравницы составляет более 700 стационарных мест. Всего в больнице трудятся свыше 1000 сотрудников. Более 92% медицинского персонала имеют сертификаты по соответствующим и смежным специальностям.

Обследование и лечение больных ведутся согласно стандартам качества и на самом современном уровне. Специалисты Сахалинской областной больницы ежегодно повышают квалификацию не только в ведущих российских клиниках, но и зарубежом: в Японии, Германии, Швейцарии. Они принимают активное участие в мероприятиях, проводимых Министерством здравоохранения РФ, выставках ведущих фирм-производителей лекарственных препаратов и медицинского оборудования. Для внедрения в практику современных методик, а также для подготовки и переподготовки кадров больница активно сотрудничает с Владивостокским государственным медицинским университетом и клиниками Санкт-Петербурга. Вот уже 5 лет на базе Сахалинской областной больницы работает выездная приемная комиссия Владивостокского медицинского уни-

верситета, а преподаватели вуза регулярно проводят в Южно-Сахалинске выездные циклы обучения и сертификации врачей.

Освоение и применение новых технологий, методов диагностики и лечения позволило значительно сократить время пребывания больных в стационаре, ускорить процесс реабилитации и возвращения к труду. Так, средняя длительность пребывания снизилась с 24 до 13 койкодней в терапевтических и с 12,7 до 9,5 койкодня — в хирургических отделениях. Также внедрение высокотехнологических видов медицинской помощи в практику больницы позволило перераспределить поток пациентов в области и ежегодно увеличивать количество пролеченных больных. По итогам 2006 г. в подразделениях больницы получили лечение свыше 19 тысяч пациентов.

ПОД ЭГИДОЙ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Одна из побед сахалинских медиков заключается в том, что специализированную высококвалифицированную помощь, требующую использования новейшего оборудования и современных методов лечения, пациенты теперь могут получить, не покидая пределов острова. Хотя еще пять лет назад ситуация была совершенно иной. Вот уже несколько лет подряд больные из кардиологического отделения не отправляются на большую землю для установки электрокардиостимуляторов. Ежегодно в областной больнице имплантируется до 50 водителей ритма, что в расчете на небольшое население области является одним из лучших федеральных показателей. Получили развитие методы эндоваскулярной хирургии: баллонная дилатация и стентирование при стенозирующих заболеваниях сосудов, эмболизация почечных артерий. Стали широко применяться различные виды шунтирующих вмешательств при облитерирующих заболеваниях сосудов нижних конечностей.

Приобретение новейших японских аппаратов искусственной почки и партий расходных материалов, установка уникальной системы очистки воды для диализа DWA немецкого производства в отделение



Торакоскопия. Проводят заведующий эндоскопическим отделением А.Р. Тухбатов и заведующий торакальным отделением Д.А. Воловик.



Прием в кабинете диабетической стопы ведет врач И.И. Рогожников.

гемодиализа и гравитационной хирургии позволило пациентам с острой и хронической почечной недостаточностью получать лечение и готовиться к трансплантации почки опять же здесь, а не на материке.

С 2002 г. в областном стационаре выполняется эндопротезирование суставов. Для того чтобы проводить сложнейшие многочасовые операции по замене суставов, врачи ортопедического отделения Сахалинской областной больницы проходили обучение на базах клиник Хабаровска, Владивостока, Москвы и Санкт-Петербурга, Швейцарии, Бельгии и Японии. В год специалисты выполняют 40 тотальных замещений тазобедренных и до 15 замещений коленных суставов. На сегодняшний день за травматологическим и ортопедическим лечением сюда обращаются не только жители острова, но и других регионов страны.

В работе урологического отделения тоже наблюдается прогресс. В течение десяти лет здесь применяется дистанционная литотрипсия. С начала 2001 г. используется методика трансуретральной резекции при патологии предстательной железы и новообразованиях мочевого пузыря. В хирургии внедренные в 1994 г. эндоскопические вмешательства (лапароскопическая холецистэктомия, торакоскопическая симпатэктомия) в настоящее время получили дальнейшее развитие.

Второе рождение отпраздновало в нынешнем году нейрохирургическое отделение. Оно было не только полностью реконструировано и обновлено инвентарем, но и получило оснащение новейшей техникой и оборудованием. Неоценимую помощь в работе нейрохирургам окажут три операционных зала (для плановых, экстренных и гнойных вмешательств), микроскоп, позволяющий проводить операции при восьмикратном увеличении, а также ядерно-магнитный резонансный томограф.

Гордостью больницы является офтальмологическое отделение, которое успешно развивается и совершенствуется с 1957 г. Накопленные десятилетиями опыт и мастерство специалистов позволили открыть на базе отделения организационно-методический центр, где ведется постоянная подготовка врачей

и медицинских сестер, обучаются врачи-интерны, проводятся выездные циклы усовершенствования врачей, работает научное общество офтальмологов, выполняется научная работа. С 2005 г. отделение было преобразовано в офтальмологический микрохирургический центр, состоящий из четырех подразделений. Здесь производится полная диагностика (ультразвуковое исследование глаза, альфа- и бета-сканирование) и осуществляется лечение органов зрения с применением высокоточной микрохирургической техники: лазерного офтальмокоагулятора, операционного микроскопа, факоземульсификатора.

Современные технологии также внедрены в практику гематологического, кардиологического, гастроэнтерологического, эндокринологического, пульмонологического, ревматологического и неврологического отделений. Терапевтические службы больницы в основном объединены в профильные центры, что позволяет более эффективно использовать врачебные кадры, улучшает взаимодействие внутри стационара и связь с муниципальными учреждениями. Так, на базе центров созданы школы для больных сахарным диабетом, бронхиальной астмой, артериальной гипертензией. Успешно работает кабинет диабетической стопы.

Консультативная поликлиника Сахалинской областной больницы выполняет важные задачи по организации специализированной консультативной медицинской помощи больным из районов области и является связующим звеном между муниципальным здравоохранением, областной больницей и федеральными клиниками. При плановой мощности 270 посещений в смену поликлиника ежегодно обеспечивает до 80 тысяч посещений жителям Сахалинской области и располагает пансионатом на 28 мест. Прием в поликлинике ведется по 26 специальностям, в том числе здесь осуществляются консультации специалистов: нейрохирурга, ангиохирурга, челюстно-лицевого и торакального хирургов, аллерголога, гематолога, эпилептолога, сурдолога, офтальмолога глаукомного кабинета. Организованы и работают пункты ушного и глазного протезирования. Восемь



Пренатальное кариотипирование — исследование материала на врожденную и наследственную патологию плода проводят врачи М.Н. Козак и Г.В. Беличенко.

кабинетов поликлиники (гематологический, ревматологический, эндокринологический, пульмонологический, кардиологический, неврологический, офтальмологический, отоларингологический) входят в состав созданных на базе больницы специализированных центров, что позволяет решить вопросы взаимозаменяемости врачей, улучшает преемственность между поликлиникой и стационаром.

Серьезные изменения произошли за последние годы в акушерско-гинекологическом стационаре, в структуру которого входят отделение патологии беременных, родильное отделение, отделение патологии новорожденных и гинекологическое отделение. В гинекологическом отделении успешно внедрены и развиваются высокотехнологичные методы оперативного лечения и пластическая хирургия. С 2004 г. его специалисты проводят эндоскопические гинекологические операции, а в прошлом году был внедрен метод медикаментозного прерывания беременности, мануальной вакуумаспирации. Щадящие методы лечения позволяют беречь и сохранять женщинам детородные функции. Внедрение современных методов диагностики и лечения акушерской патологии в отделении патологии беременных — кардиомониторинг плода, амниоскопия, озонотерапия, серкляж шейки матки — помогают сахалинкам избежать проблем во время беременности и способствуют вынашиванию здоровых детей.

Постепенно внедряются новые технологии ведения родов и выхаживания новорожденных и недоношенных детей. Так, с 2003 г. в родильном отделении больницы используются семейно-ориентированные технологии: совместное пребывание матери и ребенка, партнерские роды (в присутствии близких родственников) в индивидуальных родильных залах. Осложненные роды сопровождаются кардиомониторинговым наблюдением за внутриутробным состоянием плода, при необходимости в родах используется ультразвуковое исследование. Специалистами освоены методы оперативного родоразрешения с использованием различных видов обезболивания. Профессионализм и высокое качество работы медиков позволили

снизить перинатальную смертность с 27,7 (1994 г.) до 4,5% (2006 г.), мертворождаемость — с 11,4 до 4,5%, раннюю неонатальную смертность — с 16,2 до 0%.

Особого внимания заслуживает отделение плановой и экспертной медицинской помощи. В условиях низкой плотности населения и обширности территории оно ежегодно обеспечивает эвакуацию около 300 пациентов из районных больниц, с морских судов, метеостанций, маяков и мысов, расположенных на Сахалине и Курильских островах. Для оказания срочной неотложной помощи медиков областной больницы доставляют в труднодоступные уголки острова различными видами транспорта: автомобилем, поездом, вертолетом. Кроме этого, когда доступ в ту или иную местность затруднен, районные медики получают от специалистов Сахалинской областной больницы консультации по телефону. За год количество телефонных обращений в отделение санавиации достигает 2000. В настоящее время на базе отделения планируется создать телемедицинский центр, который позволит существенно улучшить взаимодействие как с муниципальными больницами, так и с федеральными и зарубежными клиниками.

С ОПТИМИЗМОМ В БУДУЩЕЕ

«Никогда не останавливаться на достигнутом!» — вот девиз, по которому живет Сахалинская областная больница. 2007 год для нее — не только юбилейный. Это новая точка отсчета в истории развития больницы, ее новых кардинальных изменений. Еще в конце прошлого года был создан и утвержден перспективный план развития Сахалинской областной больницы до 2013 г. В этой грандиозной работе были задействованы специалисты всех отделений. Согласно плану уже в 2007 г. на базе лечебного учреждения появятся новые службы. Откроются отделения проктологии и челюстно-лицевой хирургии. К лету будет достроен главный терапевтический корпус «В», освободятся площади, на которых развернут свою деятельность новые службы. Кроме того, будет закуплено новое диагностическое оборудование, благодаря которому станут внедряться новые методы диагностики. При поддержке администрации области и департамента здравоохранения в Сахалинской областной больнице все задуманное вскоре станет полностью реальным и осуществимым.

Поступила в редакцию 19.05.2007.

HALF-CENTURY OF GIVING HEALTH TO THE PEOPLE
A.V. Vasil'chenkov, A.I. Ivanova, N.F. Brodskaya
Sakhalin Regional Hospital (Yuzhno-Sakhalinsk)

Summary — The anniversary article devoted to the 50th anniversary of the Sakhalin regional hospital. The data on origin and start of the Hospital are resulted. The path from a small clinic up to modern versatile hospital, capable to render highly specialized medical and preventive help is shown. The data on departments and diagnostic centers, interaction of regional hospital with the medical institutions of region are resulted. The long-term plans of development connected to expansion of the medical services and introduction in practice of new medical technologies are shown.

Pacific Medical Journal, 2007, No. 3, p. 5—8.

УДК 614.2:616-082(571.64)

А.И. Иванова

НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЕ

Сахалинская областная больница
(г. Южно-Сахалинск)

Ключевые слова: организация здравоохранения, областная больница.

Постановлением Совета Министров СССР № 5036 от 31 октября 1949 г. была установлена единая для страны номенклатура учреждений здравоохранения. В разделе А («Больничные учреждения») областная (краевая, республиканская) больница обозначена как самостоятельное структурное номенклатурное подразделение и утверждены типовые категории учреждений здравоохранения с численностью фонда от 600 (I категория) до 75 (IX категория) коек. Это позволило систематизировать организационную структуру областных больниц, хотя некоторые ЛПУ оставались до 1956 г. не категорийными и не номенклатурными. В развитие этого постановления через месяц был издан приказ МЗ СССР № 870 от 21.11.1949 г., которым определялась номенклатура типовых ЛПУ:

- больница с поликлиникой;
- больница, входящая в МСЧ;
- детская больница с поликлиникой;
- роддом с женской консультацией;
- диспансер с соответствующим стационаром.

Новая номенклатура ЛПУ и завершение объединения поликлиник со стационарами имели цель (согласно постановлениям Совмина и министерства): «...непременным условием успешного роста квалификации врачей и повышения качества медицинского обслуживания населения... должна быть одновременная работа каждого врача в больничном и поликлиническом отделениях». То есть вводимая номенклатура и работа врачей в объединенном ЛПУ по системе чередования впервые позволяла внедрять качественную оценку медицинских мероприятий.

В книге «Организация здравоохранения в СССР», вышедшей в 1958 г. под редакцией профессора Н.А. Виноградова, впервые подробно изложена структура (городского) специализированного многопрофильного стационара, объединенного с поликлиникой, и пути, позволяющие повысить качество медицинской помощи. Для осуществления работы по обеспечению качества специализированной медицинской помощи на уровне области (края, республики) требовалось законодательно закрепить положение о такого типа больницах. Впервые положение об областной (краевой, республиканской) больнице было разработано и утверждено приказом МЗ СССР № 114 от 28.02.1948 г., где в пункте 2 были определены следующие основные задачи:

- а) оказание населению области (края, республики) высококвалифицированной и специализированной с применением всех новейших методов диагностики и терапии стационарной и поликлинической помощи, которая не может быть оказана в районных, участковых и городских больницах области (края, республики);
- б) оказание консультативной помощи больным, направленным участковыми, районными и городскими лечебно-профилактическими учреждениями для специализированного амбулаторного лечения, дачи заключений о нуждаемости в медицинской помощи, установления и уточнения диагноза и пр.;
- в) оказание участковым, районным и городским лечебно-профилактическим учреждениям области (края, республики) помощи по вопросам организации, постановки и повышения качества больничной и внебольничной помощи;
- г) изучение заболеваемости населения области и постановки лечебной работы в больницах области;
- д) организация и проведение на базе областной (краевой, республиканской) больницы и других специализированных лечебно-профилактических учреждений подготовки врачей-специалистов для сельских, районных и участковых больниц и повышение квалификации врачей этих больниц;
- е) оказание помощи областному (краевому) здравоохранению, министерству здравоохранения АССР, ССР в разработке различных вопросов по организации здравоохранения в области (крае, республике);
- ж) организация и оказание квалифицированной и специализированной экстренной и неотложной медицинской помощи населению области (края, республики).

С развитием социальных и медицинских проблем в области и стране в те годы в положение об областной (краевой, республиканской) больнице были внесены изменения, утвержденные приказом МЗ СССР № 395 от 31.07.1963 г. «О состоянии и мерах по дальнейшему улучшению стационарного обслуживания населения СССР» (министр – С. Курашов). Именно этот юридический документ позволял совершенствовать и развивать виды, объемы и качество специализированной медицинской помощи. Во исполнение данного приказа появились объединенные областные больницы (для городского и сельского населения вместе).

В годы становления советского здравоохранения вопросы качества медицинского обслуживания призваны были решать и общественные организации – Красный крест, профсоюзы, больничные и попечительские советы, народный контроль, партийная и комсомольская организации и т.д. Вопросы защиты прав пациента и врача в основном решались административным порядком и в суде.

Контроль качества медицинской помощи обеспечивался руководителями структурных подразделений, а главное (и в основном) – заместителем главного врача по лечебным вопросам и многочисленными

проверяющими комиссиями, создаваемыми по инициативе органов управления здравоохранения различных уровней и вышеперечисленных общественных организаций.

Шли годы, к 1980 г. здравоохранение вошло в период перестроечных реформ. Были внедрены работа по договорам и оказание медицинских услуг по договору медицинского страхования. Появились новые учреждения — страховые фонды и страховые компании, служба лицензирования, фонд социального страхования и др., среди задач которых имеется контроль за качеством медицинской помощи. Принятый в 1991 г. закон о медицинском страховании граждан РФ с последующими дополнениями и необходимостью его непосредственного внедрения в практическую деятельность ЛПУ побудило руководителей Сахалинской областной больницы подойти к разработке системы ведомственного контроля качества медицинской помощи для уровня отделений областной больницы. Отсутствие в то время необходимых методических, юридически подкрепленных рекомендаций заставило пересмотреть структуру и порядок работы подразделений больницы — оргметодкабинета и экспертизы по временной утрате трудоспособности — и переориентировать их работу на организацию и проведение всего диапазона медицинской экспертизы. Правильность выбранного решения подтвердил вышедший приказ МЗМП РФ № 6 от 13.01.1995 г. «Об утверждении положений о республиканской, краевой, областной, окружной больнице и ОМДЦ» и последующий совместный приказ МЗ РФ и ФФОМС № 363/77 от 24.10.1995 г. «О совершенствовании контроля качества медицинской помощи населению РФ».

В современных условиях организация обеспечения качества медицинской помощи представлена блоком вопросов, требующих систематического совершенствования методик и технологий с юридическим обоснованием и обеспечением прав пациента на доступную медицинскую помощь надлежащего объема и качества. Потребовались изменения и дополнения к правовому регулированию качества медицинской помощи в подходах оценки социально-правового, административно-правового и гражданско-правового методов.

Качество медицинской помощи, по трактовке ВОЗ как объект оценки, представляет собой свойство процесса взаимодействия врача и пациента, обусловленное квалификацией профессионала, т.е. его способность выполнять медицинские технологии, снижать риск прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса, оптимально использовать ресурсы медицины и обеспечивать удовлетворенность пациента от его взаимодействия с медицинской подсистемой. В областной больнице были проведены структурные перестройки и внесены корректировки во многие нормативные документы, прежде всего в должностные обязанности каждого медицинского работника.

Определяющими и основными юридическими документами, позволяющими обеспечивать доступную, качественную медицинскую услугу населению области стали:

1. Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» 1993 г. с дополнениями 1999 г.;
2. Устав ОГУЗ «Сахалинская областная больница»;
3. Лицензия на виды медицинской деятельности;
4. Областная программа государственных гарантий оказания гражданам РФ, проживающим на территории Сахалинской области, бесплатной медицинской помощи (утверждается на год, начиная с 1994 г.);
5. Договоры с СМК и предприятиями;
6. Положение о ведомственном контроле качества медицинской помощи в ОГУЗ «Сахалинская областная больница»;
7. Протоколы ведения больных (КСГ) и другие документы.

Совершенствование качества производственного процесса и внедрение новых технологий лечения и диагностики в условиях наступившего нового века, а также необходимость обеспечения прав пациента способствовали ускорению исполнения методических рекомендаций по развитию приказа МЗМП РФ № 6 от 13.01.1995 г. «Об утверждении положения о республиканской, краевой, областной, окружной больнице и ОМДЦ». В этом направлении были проведены следующие мероприятия:

1. Реорганизация структуры управления больницей — т.е. разделение обязанностей одного заместителя по медицинским вопросам на должности заместителей главного врача по хирургии, терапии, акушерству-гинекологии и усилением обязанностей обеспечения качества лечебного процесса; текущий контроль за обеспечением прав пациента на доступную медицинскую помощь;

2. Структурная перестройка работы служб, входивших в оргметодотдел, и объединение вопросов по временной утрате трудоспособности в единый блок под руководством заместителя главного врача по клинко-экспертно-организационной работе, с разработкой нормативного пакета документов по ведомственной экспертизе качества медицинской помощи, в т.ч. работе контрольно-экспертных комиссий, комиссий по изучению летального исхода, лечебно-контрольных комиссий, и частичное изменение работы экономического подразделения больницы. Понадобились четкое планирование производственных объемов и ежемесячный контроль за их обеспечением;

3. Изменение порядка оказания плановой и экстренной консультативной специализированной помощи на этапах — в районных лечебно-профилактических учреждениях (анализ, заявка, договор), в консультативном поликлиническом отделении (предварительная запись, дообследование с учетом полиса медицинского страхования и отбор для лечения в отделениях стационара), в отделениях больницы;