

Оригінальна стаття

УДК 616.8-089:616-053.2(477)

Орлов Ю.А.

Начальник отдела нейрохирургии детского возраста, Институт нейрохирургии им. акад. А.П. Ромоданова НАМН Украины, Киев, Украина

Служба нейрохирургии детского возраста в Украине

Цель исследования: оценка состояния нейрохирургической помощи детям в Украине.

Материалы. Проанализированы результаты исследования коечного фонда, кадрового состава и лечебной работы детских нейрохирургов Украины за период с 2003 по 2013 г. Проведено сопоставление с показателями нейрохирургической службы взрослого населения и данными других стран.

Результаты. При анализе деятельности детской нейрохирургической службы за 10 лет отмечено сохранение основных тенденций: увеличение числа детей, которым показана нейрохирургическая помощь, превалирование в структуре госпитализированных детей пострадавших с травматическими повреждениями, повышение хирургической активности. Обеспеченность нейрохирургическими койками детского населения почти в 2 раза меньше, чем взрослого, на 1 детскую нейрохирургическую койку «приходится» почти в 3 раза больше детей, чем взрослых. Аналогичная ситуация и в обеспечении детскими нейрохирургами (у детей — 0,8 на 100 тыс. детского населения, у взрослых — 1,8).

Выводы. 1. Обеспеченность детскими нейрохирургическими койками и специалистами не соответствует нормативам МЗ Украины и более чем в 2 раза меньше обеспеченности взрослого населения.

2. Оказание нейрохирургической помощи детям по поводу травматического повреждения нервной системы в настоящее время невозможно без участия стационаров для взрослых, оснащенных современным диагностическим оборудованием.

3. Реорганизацию детской нейрохирургической службы в стране следует осуществлять с учетом технического оснащения медицинских учреждений и профессиональной подготовки специалистов.

Ключевые слова: детская нейрохирургическая служба, коечный фонд, обеспеченность, хирургическая активность, летальность.

Укр. нейрохірург. журн. — 2015. — №1. — С. 64-67.

Поступила в редакцию 03.11.14. Принята к публикации 29.12.14.

Адрес для переписки: Орлов Юрий Александрович, Отдел нейрохирургии детского возраста, Институт нейрохирургии им. акад. А.П. Ромоданова НАМН Украины, ул. Платона Майбороды, 32, Киев, Украина, 04050, e-mail: orlov.neuro@gmail.com

Введение. Публикация в «Українському нейрохірургічному журналі» в 2014 г. статей профессора Е.Г. Педаченко и соавторов [1, 2] и профессора Н.Е. Полищука [3], посвященных анализу нейрохирургической службы в стране вызвали значительный интерес среди нейрохирургов. С одной стороны, это позволило объективно оценить обеспеченность нейрохирургической помощью население страны, качество оказания специализированной помощи, нагрузку на койку и на специалиста, сопоставить их с показателями в других странах. С другой стороны, оценка работы нейрохирурга только по его хирургической активности вызывает определенные возражения. Ведь более половины рабочего времени специалист «тратит» на консультативную, диагностическую и лечебную работу, «прямо» не связанную с хирургией. Даже подтверждение нейрохирургического заболевания требует выбора метода лечения, технологии нейрохирургического вмешательства и сроков его выполнения. Предлагаемая передача части консультативной и диагностической работы в неврологические и диагностические подразделения все равно потребует привлечения нейрохирургов к этой работе, а насколько она окажется материально оправданной и эффективной, вызывает некоторые сомнения. Различный подход к этой проблеме в

разных странах, возможно, и определяет «нагрузку» на одного нейрохирурга. По данным Всемирной федерации нейрохирургов, на одного нейрохирурга в Великобритании «приходится» 500 000 населения, во Франции — 244 000, в США — 105 000, тогда как в Японии — 17 000, в Германии — 11 300. В Украине этот показатель составляет 56 500. Кроме того, ранняя «передача» пациентов с черепно-мозговой травмой (ЧМТ), сосудистым поражением головного мозга, которым в ранние сроки заболевания не требуется хирургическая помощь, чревата общим снижением эффективности оказания помощи, поскольку отсроченные осложнения возникают достаточно часто. Материальное обоснование такой «передачи» может быть оправдано при наличии «свободных» коек в соответствующих отделениях, существенной разницей стоимости лечения больного в стационаре, наличии всех подразделений в структуре одного медицинского учреждения, что позволяет решить организационные, финансовые и временные проблемы.

Общая оценка состояния нейрохирургической помощи населению в стране и тенденции к реформированию здравоохранения по европейскому образцу явились толчком для проведения такого же анализа в отношении оказания нейрохирургической помощи детям, которых в стране в 2013 г. было 19% популяции.

Цель исследования: оценка состояния нейрохирургической помощи детскому населению Украины, определение возможностей ее оптимизации.

Задачи исследования. 1. Определение показателей обеспеченности детского населения Украины нейрохирургическими койками и специалистами — детскими нейрохирургами за 10 лет. Сопоставление этих показателей с показателями нейрохирургической помощи взрослому населению страны.

2. Оценка обеспеченности детского населения Украины нейрохирургическими койками и специалистами в соответствии с существующими нормативами МЗ Украины.

3. Определение тенденций развития нейрохирургической помощи детям по отдельным нозологическим формам с учетом популяционных изменений в стране.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования явились годовые отчеты детской нейрохирургической службы за период с 2003 по 2013 г. Из общих показателей нейрохирургической службы [1, 2] выделена детская служба и проведены сопоставления по основным показателям. Статистическая обработка проведена с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Приказом МЗ Украины №360 «Про доповнення переліку лікарських посад» посадою «лікар-нейрохірург дитячий» от 19.12.97 в стране введена специальность «детская нейрохирургия». Это позволило сформировать детскую нейрохирургическую службу, для чего потребовалась организация курсов специализации и повышения квалификации на кафедрах нейрохирургии Национальной медицинской академии последипломного образования им.

П.Л. Шупика МЗ Украины (проф. Н.Е. Полищук) и Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького (проф. А.М. Кардаш). Организована аттестация и переаттестация специалистов, открыты областные специализированные отделения в крупных областях, выделены нейрохирургические койки в детских областных больницах остальных областей, создана служба главных специалистов страны и областей. Последующими приказами МЗ Украины (№224 от 10.09.99 «Про удосконалення нейрохірургічної допомоги дітям в Україні», №33 от 23.02.2000 «Про штатні нормативи та типові штати закладів охорони здоров'я») определены нормативы обеспеченности нейрохирургическими

койками и специалистами детского населения страны, нагрузки на специалиста, хирургической активности. Согласно нормативам, на 100 тыс. детского населения требуется 0,75 ставки детского нейрохирурга, то есть на одного детского нейрохирурга — около 120 тыс. детского населения, обеспеченность нейрохирургическими койками 0,75 на 10 тыс. детского населения. Эти расчетные показатели значительно изменялись в связи с общей тенденцией к уменьшению численности населения страны (по данным Госстата Украины, общая численность населения в 2003 г. составила более 48 млн. человек, детей более 12 млн., в 2013 г. — соответственно 42 млн. и 8 млн.), к сожалению, эта тенденция сохраняется. В 2013 г. родились 503 700 детей, умерли 662 400, убыль составила 158 700 человек. Кроме того, до 2001 г. по отчетности МЗ Украины к детскому населению относили детей в возрасте до 14 лет включительно, с 2001 г. — также подростковую группу — от 14 до 18 лет включительно. Это, естественно, отразилось на показателях пролеченных детей нейрохирургического профиля (в 1999 г. — 1592, в 2001 г. — 3149, в 2003 г. — 12095).

При анализе деятельности детской нейрохирургической службы за 10 лет отмечено сохранение основных тенденций: увеличение числа детей, которым показано оказание нейрохирургической помощи, превалирование в структуре госпитализированных детей пострадавших с травматическим повреждением, повышение хирургической активности (**табл. 1**).

При перерасчете показателей деятельности нейрохирургической службы Украины в целом за 2013 г. [2] с выделением детской службы обнаружены интересные данные (**табл. 2**).

Таблица 1. Сравнительный анализ показателей деятельности детской нейрохирургической службы в 2003 и 2013 гг.

Показатель	Величина показателя			
	2003		2013	
	абс.	%	абс.	%
Всего лечили детей	12095	100	14052	100
в т.ч. травматическое повреждение	9819	81,4	10392	69,8
гидроцефалия	820	6,9	1232	8,8
онкология	366	3,3	704	5,1
врожденные уродства	565	4,8	618	4,4
другие заболевания	425	3,6	1106	11,9
Оперированы, абс.	3359		4778	
Хирургическая активность, %	27,8		34,0	
Послеоперационная летальность, %	2,0		1,9	

Таблица 2. Основные показатели работы нейрохирургической службы в 2013 г.

Показатель	Общий	У взрослых	У детей
Число коек	3899	3593	303
Обеспеченность на 10 тыс. населения	0,86	0,93	0,38
Число нейрохирургов	833	770	63
Обеспеченность на 100 тыс. населения	1,83	1,8	0,8
На одного нейрохирурга, абс.	54 813	44 156	126 984
Всего лечили, абс.	106 691	92 639	14 052
Всего оперированы, абс.	46 830	42 052	4778
Хирургическая активность, %	43,9	45,4	34,0
Летальность общая, %	2,8	3,1	0,8
Летальность послеоперационная, %	4,3	4,6	1,9

Оказалось, что обеспеченность нейрохирургическими койками детского населения почти в 2 раза меньше, чем взрослого, на одну детскую нейрохирургическую койку «приходится» почти в 3 раза больше детей, чем взрослых. Если брать для расчета нормативы МЗ Украины, то при обеспеченности 0,75 на 10 тыс. детского населения должно функционировать почти в 2 раза больше детских нейрохирургических коек. Если брать соотношение детского населения (19%) ко всей популяции, показатель должен быть еще больше. Это, естественно, обуславливает необходимость лечения детей в нейрохирургических стационарах для взрослых. В 2013 г. таких детей было 1767, из них 1231 — лечили по поводу ЧМТ.

Аналогичная ситуация и в обеспечении детскими нейрохирургами (у детей — 0,8 на 100 тыс. детского населения, у взрослых — 1,8).

Показатели хирургической активности у детей меньше, чем у взрослых. Это обусловлено, в первую очередь, превалированием пострадавших с ЧМТ детей (67,7%), хирургическая активность при этом составляет только 29%, тогда как при гидроцефалии — 70,9%, уродствах развития ЦНС — 51,1%, в нейроонкологии — 59,9%.

При анализе показателей работы детской нейрохирургической службы выявлены определенные особенности, требующие пояснения и проведения соответствующих организационных мероприятий.

Качественная помощь пострадавшим при ЧМТ может быть оказана только в лечебных учреждениях, оснащенных компьютерным томографом. Иначе проводят наблюдение за пострадавшим до возможного «срыва» компенсации, выполняют вмешательство по жизненным показаниям, эффективность которого недостаточна. В крупных областных центрах такая перспектива реальна, однако сегодня ее обеспечивают преимущественно нейрохирургические стационары для взрослых. По-видимому, такая ситуация сохранится в ближайшие годы в районных центрах (Белая Церковь, Кривой Рог, Мариуполь, Кременчуг и др.). Совершенно особая в этом плане ситуация в Киеве. В городе, где численность населения около 3 млн., а детского населения почти 570 тыс., по скорой помощи функционируют 10 детских нейрохирургических коек на базе челюстно-лицевого отделения в Городской детской больнице №7. В городе отсутствует отделение детской нейрохирургии. Открытие городского отделения на территории ГДКБ №1, как и республиканского отделения на базе республиканской боль-

ницы «Охматдет» пока только в проекте. Институт нейрохирургии, по возможности, старается снизить остроту проблемы, однако этого недостаточно.

Не решены проблемы неонатальной нейрохирургии, что включает родовую травму, перинатальные внутримозговые кровоизлияния, врожденные уродства. Многим из этих пациентов хирургическая помощь необходима в первые часы — дни жизни с последующим выхаживанием и реабилитацией. При этом взрослые нейрохирурги помочь не могут, поскольку даже при соответствующей подготовке необходимо наличие специфического анестезиологического оборудования, которым оснащены только специализированные неонатальные отделения. Именно этим обусловлена высокая частота выезда специалистов и выполнения операций на местах.

В детской нейроонкологии отмечено значительное «омоложение» контингента, опухоли мозга диагностируют даже у плода, при этом более 50% из них — злокачественные, требующие комбинированного лечения. Здесь существуют определенные сложности для пациентов и их родителей. Аджьювантную терапию должны назначать онкологи, которых в структуре Института нейрохирургии нет, а консультации, перепроверки «крадут» драгоценное время, создают много неудобств.

Выводы. 1. Обеспеченность детскими нейрохирургическими койками и специалистами не соответствует нормативам МЗ Украины и более чем в 2 раза меньше обеспеченности взрослого населения.

2. Оказание нейрохирургической помощи детям по поводу травматического повреждения нервной системы в настоящее время невозможно без участия стационаров для взрослых, оснащенных современным диагностическим оборудованием.

3. Реорганизацию детской нейрохирургической службы в стране следует осуществлять с учетом технического оснащения медицинских учреждений и профессиональной подготовки специалистов.

Список литературы

1. Нейрохирургическая служба Украины / Е.Г. Педаченко, Н.А. Сапон, А.П. Гук, А.Н. Никифорова // Укр. нейрохірург. журн. — 2014. — №1. — С.32-41.
2. Нейрохирургическая служба Украины в 2013 году. Оптимизация нейрохирургических ресурсов / Е.Г. Педаченко, Н.А. Сапон, А.Н. Никифорова, А.П. Гук // Укр. нейрохірург. журн. — 2014. — №3. — С.4-11.
3. Поліщук М.Є. Нейрохірургічна служба в Україні та підготовка нейрохірургічних кадрів / М.Є. Поліщук // Укр. нейрохірург. журн. — 2014. — №3. — С.88-89.

Орлов Ю.О.

Начальник відділу нейрохірургії дитячого віку Інституту нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України, Київ, Україна

Служба нейрохірургії дитячого віку в Україні

Мета дослідження: оцінка стану нейрохірургічної допомоги дітям в Україні.

Матеріали. Проаналізовані результати дослідження ліжкового фонду, кадрового складу і лікувальної роботи дитячих нейрохірургів України за період з 2003 по 2013 р. Проведене зіставлення з показниками нейрохірургічної служби дорослого населення та даними інших країн.

Результати. Під час аналізу діяльності дитячої нейрохірургічної служби за 10 років відзначено збереження основних тенденцій: збільшення кількості дітей, яким показана нейрохірургічна допомога, переважання в структурі госпіталізованих дітей постраждалих з травматичним ураженням нервової системи, підвищення хірургічної активності. Забезпечення нейрохірургічними ліжками дитячого населення майже вдвічі менше, ніж дорослого населення, на одне дитяче нейрохірургічне ліжко «припадає» майже втричі більше дітей, ніж дорослих. Аналогічна ситуація і з забезпеченням дитячими нейрохірургами (у дітей — 0,8 на 100 тис. дитячого населення, у дорослих — 1,8).

Висновки. 1. Забезпечення дитячими нейрохірургічними ліжками і фахівцями не відповідає нормативам МОЗ України і більш ніж удвічі менше, ніж забезпечення дорослого населення.

2. Надання нейрохірургічної допомоги дітям з приводу травматичного ураження нервової системи, теперішній час неможливе без участі стаціонарів для дорослих, оснащених сучасною діагностичною апаратурою.

3. Реорганізацію дитячої нейрохірургічної служби в країні слід здійснювати, беручи до уваги технічне оснащення медичних закладів і професійну підготовку фахівців.

Ключові слова: дитяча нейрохірургічна служба, ліжковий фонд, забезпечення, хірургічна активність, летальність.

Укр. нейрохірург. журн. — 2015. — №1. — С. 64-67.

Надійшла до редакції 03.11.14. Прийнята до публікації 29.12.14.

Адреса для листування: Орлов Юрій Олександрович, Відділ нейрохірургії дитячого віку, Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова, вул. Платона Майбороди, 32, Київ, Україна, 04050, e-mail: orlov.neuro@gmail.com

Orlov Yu.A.

Head of the Department of Pediatric Neurosurgery, Institute of Neurosurgery named after acad. A.P. Romodanov NAMS of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Pediatric Neurosurgical Service in Ukraine

The purpose: to estimate the status of neurosurgical care to children in Ukraine.

Materials. The results of study of hospital beds, medical staff and work of pediatric neurosurgeons in Ukraine in a period from 2003 to 2013 are presented. They were compared with indicators of neurosurgical service at the adults and data from other countries.

Results. During analysis activities of pediatric neurosurgical service in a period for 10 years main trends retention was shown: increasing the number of children required neurosurgical help, in the structure of hospitalized children traumatic injuries of the nervous system dominated, surgical activity increased. Provision with neurosurgical pediatric beds in the children's population is almost twice lower than in adults, there are almost three times more children than adults per one neurosurgical bed. The situation is similar at provision with pediatric neurosurgeons (0.8 children per 100 000 pediatric population, among adults — 1.8).

Conclusions. 1. Provision with pediatric neurosurgical beds and neurosurgeons does not meet the standards of Ministry of Health of Ukraine and more than two times lower than in adult population.

2. Provision of neurosurgical care to children with traumatic injuries of the nervous system is not possible at the moment without participation of adult hospitals with modern diagnostic equipment.

3. Reorganization of pediatric neurosurgical service in Ukraine should be carried out taking into consideration hospitals' technical equipment and the specialists training.

Key words: pediatric neurosurgical service, bed capacity, security, surgical activity, lethality.

Ukr Neyrokhir Zh. 2015; 1: 64-7.

Received, November 03, 2014. Accepted, December 29, 2014.

Address for correspondence: Yuriy Orlov, Department of Pediatric Neurosurgery, Institute of Neurosurgery named after acad. A.P. Romodanov, 32 Platona Mayborody St., Kiev, Ukraine, 04050, e-mail: orlov.neuro@gmail.com