

Морозов Д.А., Прудникова Т.А., Баранов К.Н., Шарков С.М., Зоркин С.Н., Яцык С.П., Александров А.Е., Жердев К.В., Кучеров Ю.И., Тараян М.В., Русецкий Ю.Ю., Тепаев Р.Ф.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ В НАУЧНОМ ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Научный центр здоровья детей Министерства здравоохранения РФ, Москва

Morozov D.A., Prudnikova T.A., Baranov K.N., Sharkov S.M., Zorkin S.N., Yatsyk S.P., Aleksandrov A.E., Zherdev K.V., Kucherov Yu.I., Tarayan M.V., Rusetsky Yu.Yu., Tepaev R.F.

HISTORY OF PEDIATRIC SURGERY IN SCIENTIFIC CENTER OF CHILDREN'S HEALTH

Scientific Center of Children's Health, the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow

Начало

До 1862 г. в больнице Московского воспитательного дома не было хирургического отделения. Для оперативного вмешательства хирургических больных отправляли в Мариинскую больницу для бедных и другие стационары города, где после проведения оперативного вмешательства пациентов оставляли до выздоровления, а при отсутствии свободных коек отправляли обратно в воспитательный дом. Такая ситуация была крайне неудобной, и в результате возникла потребность в создании собственного хирургического отделения. Руководство дома приняло решение открыть в Окружной больнице хирургическое отделение, для организации которого был приглашен бывший ассистент хирургического отделения клиники Московского университета доктор Н.И. Воскресенский.

Практически одновременно при 2-м лазарете грудных отделений Московского воспитательного дома была организована хирургическая амбулатория для всех больных детей, требовавших хирургического пособия.

Занимая должность младшего врача, Н.И. Воскресенский заведовал хирургической службой больницы и ежегодно составлял медицинские отчеты, описывая «все оперативные случаи и те хирургические, которые требовали особого хирургического пособия, с краткой историей болезней и их исходов в течение года».

В Кратком обзоре операций и хирургических случаев при больницах Московского воспитательного дома за 1867–1868 гг. доктор Н.И. Воскресен-

ский сообщал, что в хирургическом отделении проводили 3 вида операций:

- большие кровавые операции (удаление камня мочевого пузыря – 16 случаев, ампутация бедра);
- малые кровавые (полная и частичная резекция большеберцовой кости – 2, лошадиная стопа – 1; отсечение миндалевидных желез – 1; камень мочевого пузыря – 2; ампутация выпавшей прямой кишки);
- некровавые операции (удаление камня мочевого пузыря через уретру – 1; прокол троакарном опухоли на культе левого бедра – 1; обработка укушенной (волком) раны на лобной и на теменной частях головы и шее, а также частично оторванного верхнего века внутреннего угла левого глаза у 16-летнего сельского питомца.

Подводя итог 10-летней деятельности в хирургическом отделении Воспитательного дома, он отметил, что с момента его открытия была проведена 61 литотомия, 12 из которых закончились летальным исходом вследствие осложнений (воспалительные заболевания брюшины, мочевого пузыря, почек, кровотечения). Малых операций по извлечению камней за этот период было 6, литотрипсий – 2. Операции камнесечения проводились больным в возрасте от 2 до 4 лет.

Но «дети грудного возраста с хирургическими болезнями были разбросаны по всему 5-му этажу по отделениям, ввиду чего их лечение могло быть только амбулаторным. Детей из отделений, где они находились, приносили во 2-й лазарет, где проводились операции и перевязки. Такой порядок ве-



Операционная начала XX в.

шей представлял массу неудобств, как в смысле регистрации больных, так и в смысле лечения. Уже одно то, что ребенка не оставляли под наблюдением в одном и том же отделении, а только пронесли для операции или перевязки, не могло не отзываться на благоприятном течении болезни. Часто нельзя было даже проследить течение раны, так как ребенка переводили в другое отделение».

Из медицинского отчета за 1897 г. известно, что за прошедший год в хирургической амбулатории «были наложены гипсовые и липкопластырные повязки при 7 родовых травмах у детей (перелом ключицы, мало- и большеберцовой костей, бедренной кости); в 137 случаях флегмоны (головы и лица, грудной клетки, верхних и нижних конечностей) сделаны разрезы; проведены 1384 антисептические перевязки». Кроме того, проводились оперативные вмешательства по поводу врожденной варусной деформации стопы, синдактилии при сращении пальцев, наложение заднего прохода при врожденной его атрезии. Из хирургической патологии упоминаются 1 случай номы щеки грудного ребенка, 2 случая *spinae bifidae*, случай пупочной грыжи и др.

10 февраля 1898 г. главный врач А. Н. Устинов написал в правление Московского воспитательного дома письмо, в котором заключил, что рационально устроенная операционная даст возможность проводить операции с соблюдением всех научных требований, и число таких нежелательных осложнений, как рожа и септическое заражение крови, должно сократиться, что, соответственно, уменьшит число смертельных случаев среди детей, нуждающихся в хирургической помощи. Заведование хирургиче-

ским отделением он поручил старшему врачу грудных отделений, хирургу по специальности доктору медицины И. И. Австидийскому.

«24 марта 1898 г. правление постановило: просить г-на почетного опекуна поручить главному врачу Устинову устройство хирургического отделения из 2-го здорового отделения в особый специальный хирургический лазарет, куда бы поступали требующие хирургического пособия дети и где бы они оставались до полного выздоровления...».

Из отчета окружной больницы Воспитательного дома за 1900 г. известно, что «все операции проводились в операционной комнате на 3-м этаже, обращенной окнами на восточную сторону. Операционная имела крашеный асфальтовый пол, 7 окон в 2 стекла, одно из них – с откидывающейся большой форточкой для притока свежего воздуха. Операционные столы деревянные, окрашенные белой краской, матрацы на них были из толстой гуттаперчи». В 1901 г. была устроена отдельная перевязочная, состоявшая из 2 соединенных между собой комнат. Операционная и перевязочная были снабжены умывальниками с холодной и горячей водой.

Хирургическое отделение для стационарных больных грудных отделений со всего 5-го этажа стало функционировать с 1 сентября 1901 г.

Становление

Глава 1

Дальнейшая история детской хирургии в Центре прослеживается уже в начале 1960-х гг., когда в НИИ педиатрии АМН СССР было организовано хирургическое отделение. Это было отделение детской хирургии на 50 коек, в составе которого была одна операционная с двумя столами и послеоперационная палата на 5 коек рядом с операционной.

Его первым руководителем (1961–1983 гг.) стал профессор Анатолий Георгиевич Пугачев. В эти годы активное развитие получила торакальная хирургия, хирургия печени, желчевыводящих путей, портальной гипертензии. Активно развивались и остальные направления детской плановой хирургии.

В 1960–1970-е гг. почти половину коек отделения занимали пациенты с бронхолегочной патологией, такой как бронхоэктатическая болезнь, неспецифические воспалительные заболевания легких и осложненные формы острых пневмоний. Этим пациентам проводили лобарные и сегментарные резекции легких (оперировали Ю. С. Красовский, Э. А. Гайдашев).



А. Г. Пугачев

По предложению С.Д. Терновского вначале на базе детской больницы им. Н.Ф. Филатова, а в последующем – в НИИ педиатрии и ЦИУ были созданы центры хирургии новорожденного ребенка. Одновременно с разработкой и апробацией принципов организации хирургической помощи новорожденным проводили фундаментальные исследования

по диагностике и лечению непроходимостей, обусловленных атрезиями и стенозами пищеварительной трубки, незавершенным поворотом кишечника и инвагинацией.

В Советском Союзе до 1959 г. применялся только оперативный метод лечения инвагинации. Были разработаны показания и техника консервативной дезинвагинации у детей, которая позволила добиться успешного расправления инвагината у 55% больных.

Новое освещение получили вопросы этиопатогенеза при парапроктитах у детей. Разработаны хирургическая тактика и методы лечения острой и хронических форм заболевания с учетом возрастных особенностей.

Проводилось изучение особенностей течения, хирургической тактики и отдаленных результатов лечения диффузного полипоза у детей.

Во главе развития детской колопроктологии встали А.И. Лёнюшкин, В.В. Лукин, Д.М. Диасамидзе.

Освоение диагностики портальной гипертензии, поиск оптимальных способов хирургического лечения, оптимизация ближайшего послеоперационного и отдаленного результата отмечаются с середины 1950-х гг. с выраженной активизацией в 1960-х гг. в нашей стране и за рубежом. Основатели научного и практического направления в хирургии детей и взрослых по праву становятся и его создателями как в теории, так и в лечебной практике. В НИИ педиатрии АМН СССР формируется одна из первых рабочих групп, активно осваивающая новое практическое и научное направление по разделу диагностики и хирургического лечения портальной гипертензии у детей. Среди первопроходцев были Л.И. Малинина, А.Г. Пугачев, А.Ф. Леонтьев, Ю.Н. Осипов и В.М. Сенякович.

В эксперименте на животных создавали экспериментальные модели портальной гипертензии,



Леонтьев Алексей Фавстович

в том числе с обуживанием воротной вены, проводили трансплантацию печени собакам.

В конце 1960-х – начале 1970-х гг. проводятся паллиативные операции Таннера, в том числе ее модифицированные варианты, осваивается гастротомия с прошиванием варикозных вен кардиального отдела пищевода, желудка в сочетании со спленэктомией.

В начале 1970-х гг. в эксперименте, а в конце 1970-х гг. и в клинике сотрудники успешно выполняют операции спленоренального шунтирования по типу «конец в бок» с удалением селезенки, Х-образные мезентерикокавальные, атипичные анастомозы при внепеченочной портальной гипертензии, циррозе, врожденном фиброзе печени. В этот же период под руководством профессора С.Я. Долецкого решаются задачи по оптимизации оперативного лечения при портальной гипертензии у детей. Модернизируется техника выполнения сосудистого шунтирования с использованием различных систем портальной и кавальной систем по типам «конец в конец», «бок в бок», «конец в бок», а также обходное мезентерикопортальное шунтирование.

В начале 1960-х гг. специальности «анестезиология-реаниматология» в СССР еще не существовало. В 1967 г. прошла учредительная конференция



Хананов Роберт Шаехович

по созданию специальности «анестезиология». Наконец в сентябре 1969 г. появился знаменательный приказ Минздрава СССР №605 об организации специальности «анестезиолог-реаниматолог».

В Институте педиатрии анестезиология по своему уровню соответствовала общему состоянию развития в стране. Вместе с тем в своей работе уже использовались современные для того времени средства для анестезии.

Руководителем анестезиологической службы в описываемое время был О.Д. Кузминов, он же был и заведующим оперблоком. Сотрудниками анестезиологической службы в разное время были Р.Б. Франтов, С.К. Баталина, Р.Ш. Хананов, Т.А. Джумабеков, чуть позже – А.У. Лекманов, Е.О. Осмоловский, А.Е. Александров, А.А. Баранов.

По понедельникам на одном столе проводились операции у детей с заболеваниями крови (гемолитическая и гипопластическая анемия, тромбоцитопеническая пурпура), их выполнял Алексей

Иванович Генералов, на другом столе – операции по поводу портальной гипертензии (оперировали поочередно Алексей Фавстович Леонтьев и Юрий Николаевич Осипов). По вторникам на двух столах проводились операции на легких (хирурги – Эдуард Андреевич Гайдашев и Юрий Сергеевич Красовский); тогда в отделении на 50 коек половину пациентов составляли дети с бронхоэктатической болезнью, которым проводили лобарные и сегментарные резекции легких. По средам оперировали урологи (Владимир Николаевич Ермолин), и наконец в четверг традиционно в операционной выполняли различные диагностические процедуры: биопсии печени, почек, «малые» операции. Часто операции проводил тогдашний руководитель клиники – Анатолий Георгиевич Пугачев.

С 1970-х гг. расширился спектр оперативной деятельности в институте: стали широко выполняться реконструктивные колопроктологические операции, впервые в СССР с легкой руки профессора-невролога В.Р. Пурина стали проводиться шунтирующие операции по поводу гидроцефалии. Также впервые в СССР стали широко проводиться электрофизиологические исследования, выполняемые под общей анестезией при урологических заболеваниях у детей.

В начале 1970-х гг. анестезиологическая служба понемногу стала заниматься интенсивной терапией.

В 1978 г. в НИИ пришел работать Е.О. Осмоловский, который быстро влился в небольшой анестезиологический коллектив. В начале 1980-х гг. в ординатуру пришел Андрей Евгеньевич Александров.

Тогда же получила развитие хирургическая гематология: оперативная диагностика, показания и методы хирургической коррекции разнообразных форм заболевания крови и лимфатической системы.

Были разработаны показания к экстирпации селезенки при различных формах заболевания крови, определена степень ее эффективности в зависимости от вида болезни крови, стадии ее течения и возраста ребенка, научно обоснованы виды лечения медикаментозного гиперкортицизма на всех этапах операционной болезни (А.И. Генералов, Р.Ш. Хананов).

Техника спленэктомии и эффективного лечения «операционной болезни», впервые выполненная в нашей стране у 53% детей, страдающих

гипопластической анемией, позволила получить длительную клинико-гематологическую ремиссию в сроки до 10 лет (С.А. Попович, А.Т. Алдаров, Д.А. Торубарова, С.С. Есимова). Изучение длительного катамнеза позволило объективизировать показания к применению спленэктомии.

Всесторонние научные исследования, выполняемые в области хирургической гематологии, высокий процент успешного лечения больных с различными формами болезни крови и онкологического поражения лимфатической системы позволили институту занять ведущее место в стране по изучению данной патологии.

Как следует из архивных данных, ранее в состав хирургического отделения входила и группа оториноларингологии.

История оториноларингологической службы Научного центра здоровья детей РАМН ведет свое начало с 1964 г., когда был создан ЛОР-блок при хирургическом отделении. Доктора оториноларингологической группы во главе с Т.И. Баклановой осуществляли консультативную работу в отделениях института, проводили консервативное лечение пациентов с патологией ЛОР-органов.

В 1990 г. ЛОР-группа была переведена в состав отделения функциональной патологии, лечебную работу оториноларингологов возглавлял кандидат медицинских наук Л.П. Мещеряков.

До начала 1980-х гг. хирургическое отделение функционировало как единое, объединяющее все направления хирургической деятельности. Позже в отдельное подразделение было выделено урологическое отделение.

Урологическое отделение открыто 13 апреля 1983 г. Основателем и первым заведующим урологического отделения был доктор медицинских наук, профессор Павел Константинович Яцык. В эти годы широко изучались вопросы патогенеза обструктивного пиелонефрита и механизмы формирования почечных повреждений при обструктивных уропатиях. Полученные результаты позволили объяснить многие звенья течения микробно-воспалительного процесса в почках и в мочевых путях при обструктивных уропатиях и разработать новый этиопатогенетический подход к его терапии.

Наряду с этим в тот период большое внимание уделялось вопросам хирургического лечения нарушений уродинамики. Настольной книгой всех детских урологов стала монография профессора

П.К. Яцыка «Пузырно-мочеточниковый рефлюкс у детей», изданная в 1990 г., которая не утратила своей актуальности и до настоящего времени.

К началу 1980-х гг. старое оборудование операционной и послеоперационной палаты уже не соответствовало требованиям времени. К счастью, удалось добиться реконструкции этих подразделений. В течение 1982–1983 гг. фирма «Медикор» (Венгрия) провела полную реконструкцию оперблока и отделения реанимации. Была построена суперсовременная по тем временам панельная операционная с современным оборудованием, климатической камерой, мониторным оборудованием и палатами реанимации на 8 коек. Операционная была торжественно открыта в декабре 1983 г.

А.Г. Пугачев возглавлял хирургическую службу до 1983 г. Более поздняя научная и врачебная деятельность А.Г. Пугачева сосредоточена на детской и общей урологии. После ухода из НИИ педиатрии он заведовал отделом детской урологии НИИ урологии, был главным научным консультантом НИИ урологии и председателем Московского общества урологов.

Становление

Глава 2

С 1984 по 2005 г. отделением (тогда оно называлось отделением плановой хирургии с группами анестезиологии, реанимации и отоларингологии) руководил доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки РФ Алексей Иванович Лёнюшкин. За время его работы клиника приобрела широкую известность и признание специалистов как центра хирургического лечения и реабилитации колопроктологических больных. Разработанные им виды или модификации оперативных вмешательств у детей с врожденными пороками развития толстой кишки и аноректальной области и сейчас широко используются отечественными и зарубежными детскими хирургами.

Блестящий и разносторонний хирург, большую часть своего рабочего дня он проводил в операционной. Конкретные предложения по совершенствованию техники оперативного лечения гнойно-воспалительных заболеваний у новорожденных детей и, особенно, врожденных пороков развития органов пищеварительного тракта, в частности толстой кишки, делали хирургическую деятельность Алексея Ивановича очень разнообразной.



А.И. Лёнюшкин и Ф.Соаве

А.И. Лёнюшкин нестандартно руководил клиникой, что делало жизнь отделения необыкновенно насыщенной в научном и практическом отношении. Благодаря этому А.И. Лёнюшкин создал собственную школу высококвалифицированных детских хирургов. Под его руководством выполнено и защищено более 60 докторских и кандидатских диссертаций. Он – автор более 300 научных трудов, в том числе 25 монографий, 11 авторских свидетельств, среди которых оригинальные патенты на способы выполнения оперативных вмешательств и монография «Хирургическая колопроктология детского возраста» (1999).

В опубликованных работах А.И. Лёнюшкин изложил оригинальные научные данные о механизмах развития наиболее трудных для лечения хирургических болезней у детей, дал новые научно обоснованные рекомендации практическому здравоохранению по тактике оперативного и восстановительного лечения этих болезней. Это касается врожденной и приобретенной патологии толстой кишки и органов малого таза у детей, в их числе методы реконструктивной хирургии болезни Гиршпрунга, мегаколон, долихосигмы, множественного полипоза, язвенного энтероколита.

Высоко оценен вклад Алексея Ивановича в медицинскую науку. Ему присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки Российской Федерации». Он был отмечен дипломом в номинации «За создание нового направления в медицине» пер-

вой национальной премии лучшим врачам России «Призвание», награжден государственными наградами, среди которых орден Дружбы, медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» IV степени.

Основные направления работы хирургической клиники в эти годы:

- реконструктивная хирургия при врожденных пороках развития прямой кишки и аноректальной области, в том числе были разработаны реконструктивные операции при клоакальных атрезиях;
- хирургия пороков развития толстой кишки у детей (болезнь Гиршпрунга);
- хирургия диффузных полипозов;
- хирургическое лечение портальной гипертензии;
- торакальная хирургия в этот период была представлена преимущественно легочной патологией.

В 1985 г. анестезиологическая группа была преобразована в клиническое отделение реанимации и интенсивной терапии (заведующий отделением – кандидат медицинских наук О.М. Бецис (1985–1992 гг.)). С 1992 по 2002 г. отделение возглавлял профессор А.У. Лекманов. В 2000 г. была проведена реорганизация службы анестезиологии-реаниматологии и создано научное подразделение – отделение анестезиологии-реанимации Центра. С 2002 г. отделением руководил доктор медицинских наук А.Е. Александров.

Оториноларингологическое отделение как самостоятельное структурное подразделение Центра впервые было организовано в феврале 2002 г. Отделение было организовано как отделение дневного пребывания пациентов с патологией ЛОР-органов. Сотрудники отделения в основном выполняли консультативно-диагностическую работу и консервативное лечение ЛОР-пациентов. В дальнейшем в отделение была закуплена эндоскопическая аппаратура для повышения эффективности диагностики патологии ЛОР-органов, началось постепенное развитие хирургического направления в работе ЛОР-отделения.

С 2004 г. оториноларингологическое отделение НЦЗД РАМН является самостоятельным структурным подразделением Центра, работающим как круглосуточный хирургический стационар. Отделение оснащено самым современным оборудованием для оказания диагностической и лечебной помощи

детям с различной патологией ЛОР-органов в полном объеме.

Несмотря на выделение урологического отделения в самостоятельную единицу, хирурги отделения плановой хирургии и урологии работали бок о бок в тесном сотрудничестве. С 1992 по 1996 г. в урологическом отделении было заложено еще одно важное направление детской урологии – охрана репродуктивного здоровья детей и подростков. В это время урологическое отделение возглавлял доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии Анатолий Павлович Ерохин. Сотрудники отделения внесли большой вклад в изучение и совершенствование методов лечения крипторхизма, гипоспадии и варикоцеле у мальчиков.

В настоящее время урологическая служба Центра представлена двумя отделениями: урологическим и уроандрологическим.

С 1996 г. урологическое отделение возглавляет доктор медицинских наук, профессор Сергей Николаевич Зоркин.

Продолжая и развивая заложенные ранее традиции научных исследований, в отделении по-прежнему приоритетным направлением является проблема врожденных пороков развития органов мочеполовой системы. Хирургическая коррекция врожденных пороков развития органов мочеиспускания в большей степени выполняется малоинвазивными, эндоскопическими способами. При выполнении реконструктивно-пластических операций используются мини-доступы с обязательным применением косметических швов. Широко используются лапароскопические методы хирургической коррекции. Но еще более представлены эндоурологические оперативные вмешательства, которые на сегодняшний день охватывают весь спектр урологической нозологии. Еще одним основным научным направлением работы отделения является проблема лечения различных форм расстройств мочеиспускания у детей. Используя самые современные подходы в диагностике и лечении этого контингента больных, включая собственные научные разработки и запатентованные методики, удалось достичь наивысших положительных результатов в ликвидации этой патологии у детей. Урологическое отделение является единственным отделением в России, где проводится дистанционная литотрипсия у детей с мочекаменной болезнью. Эффективность этого малотравматичного вида ле-

чения позволила полностью отказаться от выполнения больших открытых операций. Дистанционная литотрипсия проводится даже у самых маленьких детей с большими коралловидными камнями.

Отделение уроандрологии было основано в 2006 г. в рамках нового перспективного направления развития урологической и андрологической медицинской помощи пациентам с патологией органов мочеполовой системы, нарушением формирования пола и репродуктивного здоровья детей и подростков от периода новорожденности до достижения ими 18 лет.

В отделении продолжены лучшие традиции отечественной школы хирургического подхода к ведению детей с патологией уrogenитального тракта, заложенные основателем детской хирургической школы Станиславом Яковлевичем Долецким и продолженные его учениками: А.И. Лёнюшкиным, А.Б. Окуловым, В.В. Лукиным, В.Н. Ермолиным, П.К. Яцыком.

В то же время активно разрабатываются и внедряются новые методы диагностики и лечения детей с половой патологией с учетом мировых достижений в этой области. Ведутся тесное сотрудничество и обмен опытом с ведущими зарубежными специалистами

Заведующий отделением профессор, врач детский уролог-андролог Сергей Павлович Яцык – член Международной ассоциации по гипоспадии и нарушению формирования пола, член Детской европейской ассоциации урологов, член Российской ассоциации детских хирургов, профессор кафедры детской хирургии РМАПО, Главный детский внештатный специалист – детский уролог-андролог ЦФО Росздравнадзора РФ.

В клинике уроандрологии проводятся диагностика и лечение полного спектра заболеваний органов мочевыводящей системы и наружных половых органов, включая эндокринную патологию гонад

В настоящее время отделение переименовано в отделение репродуктивного здоровья и включает группу оперативной гинекологии.

Становление

Глава 3

В 2005 г. в качестве руководителя отделения А.И. Лёнюшкин порекомендовал своего ученика И.В. Киргизова, который заведовал доверенным ему хирургическим отделением с 2005 по 2013 г.

И.В. Киргизов – один из ведущих специалистов в области детской хирургии России. Им были разработаны и внедрены в работу детских хирургических клиник высокотехнологичные операции на органах грудной и брюшной полости у детей. Хирургическое отделение Центра стало лидировать по выполнению реконструктивно-пластических операций у пациентов после ранее перенесенных оперативных вмешательств. Под руководством И.В. Киргизова была сформирована научная школа по разработке и внедрению новых хирургических технологий.

Им опубликовано более 600 работ, из них 83 в зарубежной печати, издано 5 монографий, получено 32 патента, 5 положительных решений на патенты РФ и более 100 удостоверений на рационализаторские предложения. Под научным руководством И.В. Киргизова защищены 21 кандидатская и 1 докторская диссертации. В 2005 г. ему присвоено почетное звание «Заслуженный изобретатель РФ».

С сентября 2008 г. И.В. Киргизов стал заведующим кафедрой детской хирургии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Приоритетными направлениями развития отделения стали разработка и внедрение новых миниинвазивных технологий в детскую реконструктивно-пластическую хирургию.

В связи с расширением возможностей по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи детям отделение хирургии Центра, помимо основных направлений своей деятельности, проводит оперативное лечение детей с пороками развития желчных протоков (в частности атрезии) с подготовкой к дальнейшей трансплантации печени.

Реализуется программа послеоперационной реабилитации детей с синдромом короткой кишки, находящихся на парентеральном питании с постановкой центральных венозных катетеров длительного использования (типа Broviac).

На разных этапах развития хирургического отделения была выделена группа травматологии и ортопедии (2004 г.) во главе с профессором О.А. Малаховым, которая выросла до размеров полноценного отделения. 19 сентября 2008 г. в Центре открылось отделение детской ортопедии и травматологии. Заведующим отделением избран доктор медицинских наук, профессор Олег Алексеевич Малахов. Впер-

вые на базе ведущего педиатрического учреждения России была создана служба детской ортопедии.

В связи с возросшим потоком детей с сочетанной нейроортопедической патологией в 2013 г. травматолого-ортопедическое отделение было реорганизовано в отделение нейроортопедии и ортопедии, руководство которым было поручено кандидату медицинских наук Константину Владимировичу Жердеву.

Высококвалифицированный кадровый состав отделения (главный научный сотрудник – Олег Алексеевич Малахов, 1 ведущий научный сотрудник, 1 старший и 1 научный сотрудник. 3 врача травматолога-ортопеда) и современное материально-техническое оснащение позволяют оказывать инновационную высокотехнологичную медицинскую помощь детям, охватывая весь спектр заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата.

Преимущества работы узкого специалиста в многопрофильном Центре в содружестве с коллегами других специальностей несомненны. На стыке специальностей появились новые возможности проведения ортопедических операций: реконструктивно-пластических операций у детей с неврологической, ревматологической, нефрологической, кардиологической патологиями.

В 2010 г. была сформирована группа челюстно-лицевой хирургии. Руководителем данного направления стал заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» доктор медицинских наук, профессор Адиль Аскерович Мамедов, а число операций, выполняющихся по данному профилю, увеличилось с 2–3 за полугодие (2010 г.) до 12–15 ежемесячно (2015 г.).

В консультативно-диагностическом центре оказывается амбулаторная помощь детям с челюстно-лицевой патологией, в том числе с различными синдромальными пороками развития (синдром Аперта, фронтоназальной дисплазии, Видемана–Беквита, Штурге–Вебера, Крузона и т.д.) с последующей плановой госпитализацией.

В июне 2012 г. отделение реанимации и интенсивной терапии с группой реанимации и интенсивной терапии новорожденных и недоношенных детей выделено в отдельную структуру. Его возглавил Рустэм Фаридович Тепаев, доктор медицинских наук, профессор кафедры педиатрии и детской ревматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.



Игорь Витальевич Киргизов в операционной. Идет лапароскопическая операция



Алексей Иванович Лёнюшкин в кабинете



И.В. Киргизов опробует новое оборудование



А.И. Лёнюшкин с коллегами и учениками (слева направо):
М.Ф. Петровский, В.В. Лукин, В.М. Сенякович, Н.Т. Зурбаев, Е.А. Окулов



Оперирует А.И. Лёнюшкин, ассистенты: В.В. Лукин – справа,
Р.В. Батрутдинов (аспирант) – слева

Новое направление в хирургии, реанимации и интенсивной терапии новорожденных возглавил профессор Юрий Иванович Кучеров. В 2012 г. было сформировано самостоятельное отделение для хирургического лечения детей начиная с первых часов жизни, выделено 10 специально оборудованных коек.

С 2007 г. на базе Центра проводятся ежегодные международные мастер-классы по детской хирургии, в том числе по колопроктологии, абдоминальной, торакальной и эндоскопической хирургии.

В июле 2009 г. в операционном блоке Научного центра здоровья детей был сдан в эксплуатацию ультрасовременный хирургический комплекс OR1 фирмы «Karl Storz», предназначенный



1-й мастер-класс 2007 г. В первом ряду третий слева проф. Ж.М. Гис (Jean-Michel Guys – президент EUPSA, Департамент детской хирургии, Hospital La Timone (Marseilles France), далее проф. А.Б. Пинтер, проф. И.В. Киргизов

для проведения высокотехнологичных эндохирургических операций на органах грудной и брюшной полости. Благодаря использованию операционного комплекса стало возможно научное сотрудничество и совместное консультирование (в том числе интраоперационное) с клиническими центрами Франции (госпиталь Des Enfants de la Timone, Марсель) и Нидерландов (Университетский медицинский центр Nijmegen).

Традиционным стало проведение показательных операций, мастер-классов, чтение лекций по различным направлениям детской хирургии, консультации пациентов, в том числе телемедицинское консультирование практически во всех регионах Российской Федерации и СНГ. За последние годы сотрудники отделения проводили научные и научно-практические мероприятия в Красноярске, Ставрополе, Иваново, во Владивостоке, в Улан-Удэ, Краснодаре, Угличе, Новосибирске, Нижнем Новгороде, Воронеже, Астане, Киеве и многих других.

В 2007 г. проведена реконструкция ЛОР-отделения. Оно оснащено современной диагностической и хирургической аппаратурой, внедрен комплекс диагностических исследований детей с сочетанной воспалительной патологией носоглотки и среднего уха. Наличие в отделении со-

временной диагностической аппаратуры позволило выполнять детям с хроническим средним отитом высококачественные видеоэндоскопические исследования с составлением фоторентгенологического паспорта пациента.

В отделении выполняется весь объем хирургических вмешательств на ЛОР-органах, включая высокотехнологические операции на среднем ухе и околоносовых пазухах. Эндоскопическое направление в хирургии носоглотки у детей с использованием лазерной и микродебридальной техники при сочетанной патологии носоглотки и среднего уха позволило проводить хирургическое лечение в труднодоступных анатомических областях под визуальным контролем. Выполняются одноэтапные saniрующие и слухоулучшающие операции на среднем ухе у детей с хроническим гнойным средним отитом и холестеатомой, позволяющие в один этап санировать среднее ухо и улучшить слух у ребенка. Внедрены операции по восстановлению барабанной перепонки и латеральной стенки аттика при хронических средних отитах, проводимые по собственным методикам (получены патенты РФ).

С 2012 г. на базе хирургического отделения начала функционировать группа кардиохирургии, которую возглавил профессор М.В. Тараян.

С сентября 2014 г. официально выделено отделение кардиохирургии с интенсивной кардиологией и кардиореанимацией, на базе которого выполняется большинство оперативных вмешательств при врожденных пороках сердца у детей (заведующий отделением – профессор М.В. Тараян).

Наши дни

В 2013 г. детская хирургия Научного центра здоровья детей получила новое развитие. В соответствии с Постановлением президиума РАМН №217 от 19.06.2013 был создан Научно-исследовательский институт детской хирургии для реализации высокотехнологичных видов медицинской помощи пациентам хирургического профиля с врожденными и приобретенными болезнями опорно-двигательного аппарата, печени и органов пищеварения, мочевыделительной системы, органов репродуктивной системы, сердечно-сосудистой системы, челюстно-лицевой области и ЛОР-патологией.

Директором нового института стал профессор Дмитрий Анатольевич Морозов, ранее возглавлявший университетскую клинику Саратовского ГМУ им. В.И. Разумовского, одновременно будучи заместителем директора Московского НИИ педиатрии и детской хирургии. Д.А. Морозов – детский хирург широкого профиля, автор свыше 450 научных работ, лауреат национальной премии «Призвание», четырежды лауреат премии имени В. Потанина «Лучшему преподавателю вуза». Д.А. Морозов также возглавил отделение общей хирургии и стал заведующим кафедрой детской хирургии педиатрического факультета Первого МГМУ им. И.М. Сеченова.

Основанием для создания НИИ детской хирургии в составе ФГБУ НЦЗД Минздрава России стала необходимость объединить отдельные хирургические подразделения Центра в единый мультидисциплинарный научно-практический комплекс для высококвалифицированного проведения оперативных вмешательств у детей и эффективного использования диагностического, анестезиологического и операционного оборудования, систем мониторинга и контроля функций у хирургических и реанимационных больных. В состав Научного центра детей входит отдел экстренной детской хирургии, представленный Московским НИИ неотложной детской хирургии и травматологии под руководством профессора Л.М. Рошаля.

Сегодня НИИ детской хирургии ФГБУ НЦЗД Минздрава России – это 10 клинических отделений на 230 коек, а также лечебно-диагностические подразделения. Центр является современным, полностью оснащенным детским госпиталем, выполняющим высокотехнологичную хирургическую помощь по многим направлениям: хирургия новорожденных, урология и уроандрология, хирургическая гинекология, эндокринная хирургия, торакоабдоминальная хирургия, включая хирургию портальной гипертензии и колопроктологию. Новое развитие получили нейроортопедия и кардиохирургия, хирургия ЛОР-патологии, развивается экстренная хирургия детям. В НИИ детской хирургии используются все самые современные методы диагностики и лечения, в приоритете мини-инвазивные и эндоскопические оперативные вмешательства. В связи со значительным расширением операционных площадей в отдельную структуру выделено отделение анестезиологии с оперблоком. Отделение возглавляет доктор медицинских наук, профессор А.Е. Александров. В составе оперблока функционирует 8 операционных, в том числе специализированная ортопедическая, кардиохирургическая, лапароскопическая и гибридная.

Основные направления научно-практической деятельности НИИ детской хирургии:

- разработка малоинвазивных органосохраняющих и реконструктивных технологий хирургического лечения врожденных и приобретенных болезней детского возраста;
- совершенствование мониторинга жизненно важных функций организма и создание инновационных технологий реанимации новорожденных детей;
- разработка высокотехнологичных методов лечения нейроортопедической и ортопедической патологии у детей;
- создание инновационных хирургических технологий восстановления репродуктивного здоровья;
- разработка новых методов специализированной неотложной помощи детям.

Научный центр здоровья детей вправе гордиться своей историей и людьми, создавшими славу отечественной педиатрии и детской хирургии. Сегодняшнее поколение четко осознает свою ответственность и делает все возможное для достойного продолжения дела своих учителей.