



СТРЕЛКОВ Н.С., БУШМЕЛЕВ В.А., ПОЗДЕЕВ В.В.

## ИСТОРИЯ ДЕТСКОЙ ХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ УДМУРТИИ

STRELKOV N.S., BUSHMELEV V.A., POZDEEV V.V.

PEDIATRIC SURGICAL SERVICE HISTORY UDMURTIA



Детская хирургическая служба как самостоятельное подразделение в системе здравоохранения Удмуртской республики организована в октябре 1958 г., когда на базе клиники детских болезней, руководимой заслуженным деятелем науки, профессором А.И. Перовщицкой, было открыто отделение детской хирургии на 40 коек. Александра Ивановна была прозорливым орга-

нское хирургическое отделение в клинике детских болезней стало одним из первых в России региональным отделением.

На заведование отделением был приглашен В.А. Ворончихин, имеющий опыт работы по общей хирургии. Через некоторое время его заменил врач Ю.А. Акимов, прошедший первичную подготовку по детской хирургии в ленинградских клиниках профессоров С.Я. Долецкого, Г.А. Баирова и В.А. Штурма. Юрий Александрович до этого работал в Киргизии общим хирургом под руководством известного хирурга И.Е. Михайленко. Уже в то время он специализировался на ортопедии и гипсовой технике. В этом разделе хирургии он был настоящим руководителем, накрепко усвоив, что каждая операция должна быть выполнена чисто и красиво, с хорошим функциональным результатом. Его хирургическая техника была примером для подражания. Работающие с Юрием Александровичем хирурги учились у него тщательной подготовке к операции и щадящим оперативным-техническим приемам.

Значительный вклад в организацию работы детского хирургического отделения внесла операционная сестра М.К. Кондрашова, имеющая большой опыт работы в военных госпиталях. Она хорошо знала основные постулаты общей хирургии и хорошо владела гипсовой техникой. На первом этапе основным направлением работы детского хирургического отделения было оперативное лечение остаточных последствий перенесенного полиомиелита и пороков развития опорно-двигательного аппарата.

В 1960 г. в клиническую ординатуру по педиатрии поступает В.А. Бушмелев, прошедший школу районного хирурга, а в 1961 г. в коллектив влился



Профессор

**А.И. Перовщицкова.**

На протяжении 25 лет руководила кафедрой педиатрии Ижевской государственной медицинской академии, первая женщина-профессор, удмуртка. Она создала школу педиатров в Удмуртии.

низатором педиатрической службы. Прекрасно сознавая, что открытие детского хирургического отделения в Удмуртии тесно связано с развитием всей педиатрической службы страны, она многое сделала для организации первого детского хирургического отделения и призывала хирургов учиться и самостоятельно делать все операции у детей с учетом основ педиатрической науки.

В то время существующие в столичных городах детские хирургические клиники не могли принять всех нуждающихся в хирургической помощи детей с периферии, поэтому организованное дет-

Е. П. Тюлькин, до этого работавший бортовым хирургом в Якутии, а затем прошедший специализацию по ортопедии в Казанском ГИДУВе. Так сформировался первый коллектив детских хирургов.

В детское хирургическое отделение начинают поступать дети с патологией вагинального отростка брюшины, врожденными пороками желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, болезнями крови, гнойно-воспалительными заболеваниями. Большую помощь в освоении сложных полостных и урологических оперативных вмешательств детским хирургам оказывали главные специалисты республики А. А. Зарайская и Г. А. Одиянков.

В то время в республике большинство операций выполняли под местной анестезией и масочным эфирным наркозом. С внедрением в лечебную практику поднаркозной бронхоскопии остро встала проблема обезбоживания. По инициативе В. А. Бушмелева, прошедшего первичную специализацию по детской хирургии в ЦОЛИУВ на кафедре С. Я. Долецкого, и с помощью главного хирурга республики Г. А. Одиянкова отделение детской хирургии в 1962 г. было оснащено современным многофункциональным наркозно-дыхательным аппаратом «Хирана». Первые интубационные наркозы освоили и начали проводить сами хирурги, они же выхаживали послеоперационных больных.

Только в 1963 г. была выделена ставка врача-анестезиолога, им стала врач-педиатр М. К. Ярикова. С 1965 г. анестезиологом начал работать Л. А. Абрамов, прошедший подготовку по общей анестезиологии, а в 1967 г. – В. В. Кораблинов. Сформировалась команда подготовленных сестер-анестезисток, помогавших в проведении наркозов и послеоперационном ведении больных: Л. Половянкина, Л. Мокрушина, З. Чайникова, А. Бабкина.

С организацией анестезиологической помощи расширился объем хирургических вмешательств. Начинают выполняться сложные реконструктивные операции на тазобедренном, коленном и других суставах, различные модификации спондилодеза, стернопластики, осваиваются торакальные операции, в том числе при острой деструктивной пневмонии.

Л. А. Абрамов, органично влившийся в коллектив отделения как анестезиолог, начинает осваивать эндоскопические методы лечения, а в последующем полностью переходит на хирургическую работу. Лев Алексеевич постоянно повышал свой практи-



Детская республиканская клиническая больница

ческий уровень и теоретические знания, самостоятельно изучая медицинскую литературу. Вскоре он стал высококвалифицированным детским хирургом и в последующем в течение 30 лет заведовал хирургическим отделением, постоянно улучшая показатели работы детской хирургической клиники.

С 1964 г. хирурги клиники начинают выезжать в районы республики для оказания лечебно-консультативной помощи, помогают в открытии и организации работы кабинетов в детских поликлиниках Ижевска и других городов республики, консультируют больных в детских санаториях. Профессор А. И. Перевощикова остается идейным наставником детских хирургов, определяет их научную направленность. Под ее руководством разрабатываются вопросы лечения гнойно-воспалительных заболеваний у детей. Итогом работы стала кандидатская диссертация Ю. А. Акимова «Острые неспецифические лимфадениты у детей» (1966). Кандидатская диссертация В. А. Бушмелева «Стафилококковые пневмонии у детей» (1966) посвящена рациональным методам лечения острых нагноительных заболеваний легких, что привело к значительному снижению летальности от этой патологии. В ходе исследований был предложен новый метод лечения деструктивных пневмоний путем бронхоскопического дренажа, который в последующем получил признание и дальнейшее развитие во многих детских хирургических клиниках страны. В 1969 г. кандидатскую диссертацию «Изменение функции внешнего дыхания при сколиотической болезни» защитил Е. П. Тюлькин. В этой работе была раскрыта суть патофизиологических сдвигов в системе дыхания и кровообращения

при сколиозе, что позволило сделать ряд организационных предложений по диагностике, лечению и профилактике этого страдания у детей.

Принципиально новое развитие детская хирургия получает осенью 1971 г. с организацией экстренной хирургической службы. Стационар увеличивается до 120 коек и превращается в клинику детской хирургии. Открываются хирургическое (заведующий – В.А. Бушмелев) и ортопедо-



травматологическое (Г.Г. Пермяков) отделения, работающие в круглосуточном режиме, которые стали осуществлять urgentную и плановую хирургическую помощь детям г. Ижевска и республики.

Начался новый этап совершенствования службы, направленный на специализацию хирургической помощи детям, в организацию которой существенный вклад внес Е.П. Тюлькин, назначенный внештатным главным детским хирургом Минздрава Удмуртии. В детских поликлиниках Ижевска открывают хирургические кабинеты и кабинеты ортопедов-травматологов. В республиканском ожоговом отделении и нейрохирургическом стационаре разворачиваются отдельные детские койки. В ЦРБ городов Глазова, Воткинска, Сарапула, Можги в составе общих хирургических отделений выделяются детские койки для оказания неотложной и плановой хирургической помощи детям. При этом остро возникла нехватка врачебных кадров, подготовленных по неотложной хирургии детского возраста. Для организации работы по детской экстренной хирургии и травматологии с кафедры госпитальной хирургии в клинику приглашаются кандидаты медицинских наук В.А. Бушмелев и Г.Г. Пермяков, приступают к работе молодые врачи Ю.В. Перовщиков, В.П. Субботин, В.Г. Зуев, С.А. Зуев, О.Ш. Гайнутдинов, анестезиолог Ф.А. Иванов. Позднее к ним присоединяются подготовленные

общие хирурги Н.И. Скобелева и кандидаты медицинских наук Н.И. Захаров, Ю.Н. Корепанов и ортопед-травматолог Ф.З. Файзуллина, заменившая Г.Г. Пермякова на посту заведующего отделением.

Сложность становления детской хирургической службы омрачалась частыми переездами из одного лечебного учреждения в другое с разными уровнями подчинения. Следует отметить, что только в 1972–1978 гг. клиника детской хирургии четырежды меняла стационары и получала различный статус подчинения. Кроме того, в 1980 г. базовом стационаре случился пожар. Это были труднейшие годы работы. У организаторов здравоохранения республики и города отсутствовало понимание значимости хирургической помощи детям. Оснащение стационара инвентарем и лечебно-диагностической аппаратурой осуществлялось по остаточному принципу. Каждый переезд из одного стационара в другой сопровождался потерей подготовленного медицинского персонала – врачей и медицинских сестер. Большинство из них, не выдержав такого положения, покидали клинику и уходили на более престижную работу. На смену приходят молодые врачи Н.Е. Абрамова, Г.В. Рошаль, О.В. Кораблинов, В.Н. Лютин, Т.Н. Головизнина, Н.С. Стрелков, Н.В. Александрова, В.В. Поздеев – выпускники лечебного факультета института, которым требовалась серьезная профессиональная подготовка для работы с детьми. В последующем они составили основной костяк клиники.

Только осенью 1981 г. клиника получает постоянное место дислокации. В лечебные корпуса Первой РКБ, переехавшей во вновь отстроенные здания, постановлением обкома КПСС и Совета министров УАССР № 205 от 17.08.1981 на освободившиеся площади переведена детская городская клиническая больница № 2, в состав которой вошла клиника детской хирургии. Большое значение в положительном решении этого вопроса сыграли главный врач детской больницы Н.Я. Поцелуева и секретарь горкома партии Ижевска М.Е. Зыков.

Проводится очередная реорганизация структуры клиники, открываются новые функциональные отделения, комплектуется штатное расписание и определяется основной коллектив детских хирургов. В отделении полостной хирургии (заведующий – Л.А. Абрамов) работают Н.Е. Абрамова и Г.Н. Тихонова. Отделение гнойной хирургии возглавила Т.Н. Головизнина, в нем начинают рабо-



тать А.А. Кузьмин, Л.С. Стерхова, закончившая клиническую ординатуру. Открывается детское урологическое отделение на 30 коек (заведующий – Г.В. Рошаль) с врачами Р.Р. Мардановым и А.Ю. Караваевым. В 1983 г. организуется детское торакальное отделение на 25 коек (заведующий – Л.Ю. Леконцева), где начинают работать С.В. Артемов и Л.Б. Кузницын, О.М. Кузьмина. Официально создано отделение анестезиологии, реаниматологии, интенсивной терапии на 6 коек (заведующий – Н.Л. Столярова) с врачами Р.П. Галковской, Н.И. Шумиловой, М.В. Николаевым и приемное отделение (заведующий – Р.Р. Ахмедзянов) с врачом С.В. Капачинской. Полностью обновился состав ортопедо-травматологического отделения, последовательно им заведуют А.А. Смоляров, К.Ю. Батыев, Н.И. Шутов, С.А. Дурнавцев, проф. В.И. Евсеев, В.В. Корепанов, В.Д. Шарпарь, М.С. Каменских (с 2009 г.). В это же время организуется детская травматологическая поликлиника (заведующий – С.И. Нагорных, его вскоре заменил сначала А.И. Горшунов, а затем В.Р. Ибрагимов).

Создание специализированной службы позволило анализировать состояние хирургической помощи детям в республике, оценивать ее с качественных позиций, вести профилактическую работу. Единые взгляды на тактику ведения больных с хирургическими заболеваниями, анестезиологическая обеспеченность операций, коррекция нарушений гомеостаза и интенсивный уход в послеоперационном периоде уменьшили количество осложнений и улучшили непосредственные результаты лечения. Основные показатели работы в 1984 г. по сравнению с 1974 г. значительно улучшились. Показатель

досуточной летальности снизился с 16,4 до 0,05%, больничная летальность снизилась с 3,2 до 0,33%, а среди детей в возрасте до 1 года – с 21,9 до 3,4%. Летальность при осложненных формах аппендицита уменьшилась с 0,4 до 0,06%, при кишечной непроходимости – с 8,3 до 2,9%, а при гнойно-септических заболеваниях – с 27,6 до 6,3%. К 1988 г. в республике ликвидирована смертность от ущемленной грыжи, острого аппендицита, кишечной инвагинации, острой деструктивной пневмонии.

**Бушмелев  
Вениамин  
Александрович** – доктор  
медицинских наук,  
профессор кафедры  
хирургических болезней  
детского возраста  
с курсом детской  
хирургии Ижевской  
государственной  
медицинской академии



В связи с новым этапом развития службы, направленной на специализацию хирургической помощи детям, стала ощущаться нехватка врачебных кадров и возникла необходимость укрепления материально технической базы клиники. Огромную помощь в этом оказала Ижевская медицинская академия.

В 1975 г. на педиатрическом факультете организуется курс детской хирургии, а в 1980 г. – кафедра хирургических болезней детского возраста. Заведу-

ющим кафедрой назначен доцент В.А. Бушмелев. С момента организации кафедры начинают решаться основные задачи по учебно-методической работе, внедрению научных достижений в практическое здравоохранение и подготовке лечебных и научно-педагогических кадров. Детских хирургов готовят через клиническую интернатуру и ординатуру. По показателям работы кафедра ежегодно становится победителем соцсоревнования. В 1981 г. она завоевывает переходящее Красное знамя, а в 1983 г. становится коллективом высокой культуры.

ской диссертации В.А. Бушмелева «Заживление операционных ран у детей» (1990). Большую положительную роль в этих внедрениях сыграл заведующий полостным отделением Л.А. Абрамов, горячий сторонник щадящих методов хирургического лечения у детей. В его отделении открываются койки для хирургии новорожденных, где успешно работает Н.Е. Абрамова, добившаяся хороших показателей при хирургической коррекции сложнейших врожденных пороков развития желудочно-кишечного тракта с применением но-



Коллектив кафедры хирургических болезней детского возраста в 2010 г.

В первом ряду слева направо: профессора В.А. Бушмелев, заведующий кафедрой, Н.С. Стрелков, В.В. Поздеев, В.Д. Шарпарь. Во втором ряду: лаборант Н.Н. Калашников, доценты А.А. Баранов, В.А. Палагин, ассистент П.О. Шкляев, лаборант С.В. Яппарова.

Клиника детской хирургии превращается в организационно-методический центр детской хирургии и травматологии Удмуртской республики. Отрабатывается система преемственности: ЦРБ – поликлиника – станция скорой медицинской помощи – стационар, – вследствие чего сократились сроки поступления детей с острыми хирургическими заболеваниями, перестала существовать очередь на плановое хирургическое лечение.

В эти годы разрабатываются методы интенсификации работы детского хирургического отделения, в лечебную практику внедряются рациональные оперативно-технические приемы и хирургические доступы. По рекомендации профессора С.И. Ворончихина в клинике стали совершенствоваться методы ранней диагностики и оперативного лечения острого гематогенного остеомиелита. Опыт работы по изучению раннего процесса у детей был подытожен в доктор-

ских технологий. Итоги работы в этом направлении были обобщены в ее кандидатской диссертации «Щадящие методы диагностики и хирургического лечения врожденного пилоростеноза» (1994), которая с успехом была защищена в ЦОЛИУВ г. Москвы. В 1985 г. после очной целевой аспирантуры на кафедре детской хирургии 2-го МОЛГМИ им. Н.И. Пирогова, защищает кандидатскую диссертацию «Критерии оценки уровня резекции толстой кишки при болезни Гиршпрунга у детей» В.В. Поздеев. Его диссертация послужила толчком к развитию детской колопроктологии в республике. Подытоживая результаты работы клиники в этом направлении, он в 2001 г. защищает докторскую диссертацию «Патогенетические методы диагностики и лечения колопроктологических заболеваний у детей».

Новый подход к антибактериальной терапии лег в основу кандидатской диссертации

Н.В. Александровой «Лечение гнойной хирургической инфекции у детей с применением селективной деконтаминации» (1986). Обобщив клинический опыт ранней диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита, ассистент кафедры Н.С. Стрелков защищает кандидатскую диссертацию «Оценка нарушений регионального кровообращения при гематогенном остеомиелите у детей и ее значение в ранней диагностике и комплексном лечении» в 1988 г., а затем в 1999 г. – докторскую диссертацию «Патогенетические методы ранней диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита у детей». Практические рекомендации, выработанные в ходе выполнения диссертаций, позволили совершенствовать лечебную тактику при столь грозном заболевании детского возраста, ликвидировать летальность, снизить септические осложнения в 2,5 раза и в 5 раз – число случаев перехода острого процесса в хроническую форму.

Вопросам диагностики и лечения нарушений гемостаза при гнойно-воспалительных заболеваниях у детей посвящена кандидатская диссертация А.А. Баранова (1997). Результаты его работы широко внедряются в практику многих реанимационных отделений города и республики. В 2012 г. защитили кандидатские диссертации врачи М.С. Каменских и В.А. Ислентьев.

За разработку малоинвазивных методов в хирургии детского возраста коллектив детских хирургов (профессор В.А. Бушмелев, доцент Н.С. Стрелков, кандидаты медицинских наук Н.В. Александрова и Н.Е. Абрамова, врачи В.Н. Лютин и Н.В. Ворончихин) в 1996 г. был удостоен Государственной премии Удмуртской республики.

Сотрудниками кафедры получено 34 свидетельства на изобретения и патенты, внедрено свыше 100 рационализаторских предложений (18 из них отраслевого значения), издано 11 монографий, 5 сборников научных работ, 8 учебных пособий монографического характера, свыше 60 методических рекомендаций и информационных писем, опубликовано более 600 журнальных статей (из них 198 в центральной и зарубежной печати).

Результаты многолетних целенаправленных исследований по интенсификации работы детских хирургических отделений позволили добиться

снижения пребывания больных в стационаре в 2 раза и хороших результатов в отдаленные сроки наблюдения у 96,5% пациентов. В урологическом отделении успешно стали применяться



Ректор Н.С. Стрелков и профессор В.П. Немсадзе открывают Всероссийскую студенческую конференцию (г. Ижевск, апрель 2006 г.)

новые технологии по лечению пузырно-мочеточникового рефлюкса, трансуретральной резекции клапанов уретры и уретероцеле. Для лечения острой и хронической почечной недостаточности в 1999 г. внедрен в практику перитонеальный диализ (М.В. Николаев, Р.Р. Марданов), а в 2004 г. – гемодиализ (В.А. Палагин, Т.Н. Стрелкова), в 2009 г. – постоянные медленные процедуры детоксикации на аппарате PRISMA (В.А. Палагин). При полостных операциях стала шире применяться эндоскопическая хирургия (Т.Б. Пчеловодова, Н.И. Шалагин). В ортопедо-травматологическом отделении с успехом внедряются реконструктивно-пластические операции при деформации грудной клетки и патологии тазобедренного сустава, эндопротезирование суставов, заполнение дефектов костей биоматериалом «Литар», применяются

внутрикостный металлоостеосинтез и полимерные материалы для стабилизирующих и функциональных повязок, ранняя диагностика дисплазий тазобедренных суставов у недоношенных детей (профессор В. Д. Шарпарь, М. С. Каменских). В реанимационно-анестезиологическом отделении усовершенствованы протоколы парентерального питания, искусственной вентиляции легких, безопасные сосудистые доступы, внедрены схемы лечения хирургического сепсиса и антибиотической профилактики раневой инфекции.

Основной состав клиники формируется из выпускников академии, многие становятся не только хорошими специалистами, но и руководителями подразделений. Например, В. Н. Лютин стал главным врачом, Н. В. Александрова – заместителем главного врача по лечебной работе, Н. Е. Абрамова, Р. Р. Марданов, С. В. Капачинская, М. В. Николаев – заведующими отделениями.

Научно-педагогическая работа преподавательского состава успешно сочетается с административной деятельностью. Н. С. Стрелков, кроме работы в клинике, последовательно прошел путь от интерна, ассистента, заместителя декана, декана педиатрического факультета, проректора по учебной работе до ректора академии. В 1988 г. доцент Е. П. Тюлькин назначается деканом педиатрического факультета, в 1998 г. его заменил профессор В. В. Поздеев. Неудивительно, что в Ижевской медицинской академии кафедра хирургии детского возраста негласно считается кузницей кадров для академии и практического здравоохранения.

За время работы кафедры субординатуру и интернатуру по детской хирургии окончили 180 выпускников академии и 23 врача прошли обучение в клинической ординатуре. Многие из них работают в республиках Удмуртии, Коми, Татарстане, Башкортостане, Кировской, Пермской, Курганской и других областях России, а также за ее пределами, в частности в Израиле, Ирландии, Италии.

В настоящее время детская хирургическая служба Удмуртии способна в полном объеме выполнить функциональные задачи по обеспечению специализированной хирургической помощью детей республики. В республике функционирует 360 детских коек хирургического профиля, в том числе 290 в Ижевске (общехирургическое отделение чистой и гнойной хирургии – 60 коек, 10 коек дневного пребывания, 60 ортопедо-травматологических коек, 40 урологических, 40 челюстно-лицевой хирургии, 60 – ЛОР, 10 нейрохирургических, 10 детских коек в ожоговом центре). Хирургические койки выделены в центральных районных больницах Воткинска и Сарапула, Глазова и Можги. Обеспеченность детскими хирургическими койками составляет 8,4 на 10 000 детского населения. Поликлиническая сеть представлена 19 хирургическими кабинетами в детских поликлиниках Ижевска и городов республики, детской городской ортопедо-травматологической поликлиникой.

В составе службы работают 75 детских хирургов, причем 31 из них имеет высшую квалификационную категорию. Среди них 3 доктора медицинских наук, 15 кандидатов медицинских наук, 3 отличника здравоохранения СССР, 4 отличника здравоохранения РФ, 2 заслуженных врача РФ, 20 заслуженных работников здравоохранения Удмуртии, 5 лауреатов Государственной премии по науке Удмуртской республики. Ежегодно в республике стационарную помощь получают 12–13 тыс. детей и около 80% из них проходят лечение на детских хирургических койках. Устойчивая тенденция наблюдается к снижению детского травматизма, который составляет менее 60 случаев на 1000 детского населения.

Хотелось бы выразить уверенность, что детские хирурги Удмуртии и впредь будут эффективно работать и искать оптимальные формы и методы, дающие возможность в существующих социально-экономических условиях сохранить необходимый объем хирургической помощи детям и повысить ее качество.

#### Информация об авторах:

**Стрелков Николай Сергеевич** – доктор медицинских наук, профессор, ректор ГОУ ВПО «Ижевская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ. E-mail: rector@igma.udm.ru