

Никуленков А.В., Зайцев Д.В., Мустайкин С.Н.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Учреждение здравоохранения «Минская областная детская клиническая больница»

На протяжении последнего года, в условиях пандемии COVID-19, происходит вынужденная трансформация организации оказания медицинской, в том числе, хирургической помощи населению Республики Беларусь. В поисках оптимальной организационной модели находится и детская хирургическая служба.

Факторами, повлиявшими на принятие организационных решений, явились как перепрофилирование коечного фонда общехирургических и реанимационных отделений центральных районных больниц, так и опубликованные статистические данные о резком возрастании уровня осложнений со стороны легких (до 50%) и уровня послеоперационной летальности (до 25%) у пациентов с COVID-19, оперированных под общей анестезией. Кроме того, на начальном этапе пандемии (в 2020- начале 2021г.), отсутствовал четкий алгоритм экстренной диагностики инфицирования COVID-19 у пациентов с хирургической патологией.

Принимая во внимание результаты опубликованных исследований, свидетельствующих о повышенной уязвимости в послеоперационном периоде пациентов, инфицированных COVID-19, в 2020 году в Минской области была приостановлена плановая госпитализация детей с хирургической патологией.

Вместе с тем, в этот период наиболее актуальной проблемой становится реорганизация оказания экстренной хирургической помощи детям. Решением стало углубление принципа централизации такой помощи в условиях специализированных детских хирургических отделений, как на областном уровне, в учреждении здравоохранения «Минская областная детская клиническая больница» (далее – УЗ «МОДКБ»), так и на межрайонном, в детской больнице УЗ «Молодечненская ЦРБ». В отношении каждого клинического случая острой хирургической патологии выработывалась персонализированная тактика. В детских стационарах была трансформирована маршрутизация потоков пациентов, начиная с приемного отделения, реорганизован коечный фонд, с выделением в УЗ «МОДКБ» в январе 2021г. отдельного структурного подразделения – инфекционного отделения для детей с хирургической патологией на 25 коек. В составе отделения выделены три реанимационные койки и отдельная операционная. В данное отделение проводилась госпитализация инфицированных COVID-19 детей с экстренной хирургической патологией со всей Минской области. Скрининговая экспресс-диагностика COVID-19 проводилась на уровне ЦРБ

области, перед транспортировкой и в приемном отделении УЗ «МОДКБ» при самостоятельном обращении. Операционная данного отделения оснащена лапароскопической стойкой с набором инструментов и компактным аппаратом УЗИ.

В отделении оказывалась помощь детям от 0 до 18 лет с хирургической, урологической патологией и хирургической патологией головы и шеи (ЛОР, ЧЛХ, офтальмологическая хирургия). Ежемесячно в отделении получали лечение более 60 пациентов, оперативная активность составляла 47%.

Все оперативные вмешательства по поводу острого аппендицита, в том числе с генерализованным перитонитом, были проведены лапароскопическим доступом. Осложнений не отмечалось. Лапаротомию потребовалось выполнять только в одном из случаев спаечной кишечной непроходимости (для резекции некротизированной петли тонкой кишки) и при разрыве почки 4 ст. при травме живота. Дезинвагинация при инвагинации кишечника проводилась консервативно под контролем УЗИ, при безуспешности данной методики выполнялась лапароскопическая дезинвагинация.

Среди особенностей течения инфекции COVID-19 у детей являются значительно выраженный абдоминальный болевой синдром и мультисистемный воспалительный синдром. В таких серьезных случаях, соблюдение принципа централизации, с использованием всех диагностических и лечебных возможностей многопрофильной детской клиники, приобретает особую актуальность.

Дальнейшие ограничения в оказании плановой хирургической помощи детям начинали приводить к определенным рискам в течении данной патологии, поэтому с июня 2021г. плановая госпитализация была возобновлена. При этом было решено использовать принцип централизации и в отношении плановой госпитализации детей с хирургической патологией.

Значительную часть таких пациентов составляют дети с патологией, вызванной нарушением облитерации влагилицного отростка брюшины (паховая грыжа, сообщающаяся водянка яичка и семенного канатика) и дети с урологической патологией. Кроме того, использование разработанного в клинике метода оперативного лечения детей с паховой грыжи и водянки яичка позволяет выполнять симультанные вмешательства при двустороннем характере патологии. Применение малоинвазивных вмешательств у детей в этих случаях позволило сократить сроки их пребывания в стационаре на 18% и обеспечить выписку под амбулаторное наблюдение хирурга в более ранние сроки.

Таким образом, оптимизация медицинской помощи детям с хирургической патологией в период пандемии COVID-19 может быть достигнута с помощью реализации принципа централизации такой помощи в специализированных многопрофильных детских стационарах. При этом в детских больницах должна быть четко налажена скрининговая экспресс-диагностика COVID-19, в зависимости от которой определяется маршрутизация пациентов и отделение для их госпитализации. Большое

значение имеет уровень оснащения клиники для возможности своевременного выполнения полного спектра диагностических исследований. В отношении выбора вида оперативного вмешательства у детей, определены четкие преимущества малоинвазивных, в том числе высокотехнологичных оперативных вмешательств, как при экстренной, так и при плановой хирургической патологии.