

# ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКАХ АНОРЕКТАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ

*Никифоров А.Н.<sup>1</sup>, д-р. мед. наук, профессор,  
Дегтярев Ю.Г.<sup>1</sup>, канд. мед. наук, доцент, Märzheuser S.<sup>2</sup>, д-р. мед. наук*

<sup>1</sup>Белорусский государственный медицинский институт

<sup>2</sup>Klinik für Kinderchirurgie Campus Virchow-Klinikum

*Актуальность темы исследования.* Оптимизации методов диагностики и лечения уделяется много внимания, в то время как работ, посвященных совершенствованию системы организации хирургической помощи новорожденным детям, недостаточно. Проблема актуальна, так как развитие антенатальной диагностики повысило выявляемость врожденной патологии, требующей хирургической коррекции.

*Цель исследования:* изучить особенности и отличия организационных моделей по оказанию медицинской помощи и сравнить результаты хирургического лечения детей с аноректальными пороками развития в ДХЦ г. Минска и детском хирургическом отделении университетской клиники Шарите, г. Берлина (ФРГ). Обосновать пути оптимизации результатов лечения и совершенствования качества медицинской помощи при врожденных пороках развития аноректальной области.

*Характеристика материала и методов.*

Работа основана на анализе результатов лечения детей с ВПР аноректальной области в Республике Беларусь и ФРГ. В основную группу вошли 56 новорожденных детей оперированных в ДХЦ с 2008 по 20011 гг. В контрольную группу вошли 19 новорожденных детей с аналогичными пороками развития, которым медицинская помощь оказывалась в г. Берлине.

*Основные результаты.* После уточнения характера врожденной патологии и степень выраженности функциональных нарушений, решался вопрос о сроках и объеме предоперационной подготовки, хирургического лечения. Сроки начала лечения были практически одинаковы в 1 и 2 группах и составили  $2,5 \pm 1,2$  и  $2,0 \pm 1,0$  дня. Сроки окончания оперативного лечения составили  $1,9 \pm 0,5$  лет и  $0,6 \pm 0,2$  года. После выписки из стационара проводили катамнестическое исследование. Удовлетворительные результаты получены у 39 (69 %) пациентов первой группы и 12 (63 %) второй.

*Заключение.* Применение немецкого опыта организации позволит сократить сроки начала и окончания оперативного лечения детей с ВПР аноректальной области, минимизировать количество этапов операций. Опыт ДХЦ позволит гарантировать доступность высококвалифицированной помощи.