

Кравченко Надія Валеріївна - головний спеціаліст департаменту соціальної політики Вінницької обласної державної адміністрації; Nadja-dovbish@rambler.ru)

Яремчук Павло Володимирович - викладач кафедри фізичного виховання, ЛФК і реабілітації Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 0432 35-71-49

Довбиш Валерій Аркадійович - к.філос.н., доцент кафедри суспільно-політичних наук Вінницького національного технічного університету; +38 098 726-88-97

© Петрушенко В.В., Коваль В.М., Дорожинський Ю.А., Радьога Я.В.

УДК: 617-089

**Петрушенко В.В., Коваль В.М., Дорожинський Ю.А., Радьога Я.В.**

Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра хірургії №1 з курсом ендоскопічної та лазерної хірургії (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

## АНАЛІЗ РОБОТИ ЕНДОСКОПІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ КЛІНІЧНОЇ ЛІКАРНІ ІМ. М.І. ПИРОГОВА ЗА 2011-2013 РОКИ

**Резюме.** Аналіз роботи ендоскопічного відділення Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова в період з 2011 по 2013 роки в умовах функціонування в рамках "Проекту Концепції Державної цільової програми "Ендоскопія" на 2011 - 2015 роки" продемонстрував незначне зниження обсягу діагностичної та збільшення частоти застосування високотехнологічних методів лікувальної допомоги населенню області. Таку ситуацію, на нашу думку, можна пояснити частковим зниженням фінансових видатків на ендоскопічну службу з одного боку, та розширенням в останні роки мережі приватних медичних центрів, які пропонують повний спектр ендоскопічних досліджень з іншого боку. Ендоскопічне відділення на сьогоднішній день потребує оснащення сучасною ендоскопічною апаратурою з високою роздільною здатністю та технологією NBI, а також апаратом ендоскопічного УЗД.

**Ключові слова:** ендоскопія, ендоскопічні маніпуляції, ендоскопічні операції, показники роботи, Вінницька обласна клінічна лікарня ім. М.І. Пирогова.

### Вступ

Наприкінці 2010 року вийшло повідомлення про "Проект Концепції Державної цільової програми "Ендоскопія" на 2011 - 2015 роки", який було розроблено в рамках виконання Указу президента України від 27.01.2010 №70/2010 "Про додаткові заходи щодо реформування системи охорони здоров'я населення" та з метою підвищення якості надання високоспеціалізованої та кваліфікованої ендоскопічної допомоги населенню [Концепція Державної цільової програми, 2010].

Відповідно до даної програми було заплановано створення Республіканського та регіональних центрів гастроінтестинальної ендоскопії, покращення матеріально-технічної бази ендоскопічної служби, удосконалення нормативно-правової бази щодо чіткого визначення гарантованого державою рівня ендоскопічної допомоги та порядку застосування діагностично-лікувальних методик, що не входять до цього переліку, проведення широкої освітньої програми у засобах масової інформації та у навчальних закладах.

Впровадження даного комплексу заходів мало не лише призвести до покращення якості діагностичної допомоги на первинному етапі, а й знизити подальші витрати, пов'язані з лікуванням хворих.

Безпосередньо для пацієнтів, впровадження даної Програми в повному обсязі прогнозувало зменшення летальності та оперативної активності при гострій хірургічній патології, зменшення витрат на медикаментозне лікування, значне скорочення терміну перебування хворого на лікарняному ліжку та строку реабілітації, підвищення тривалості та якості життя населення, зниження рівня первинного виходу на інвалідність (на-

самперед хворих працездатного віку) внаслідок ускладнень.

Дана Програма була в певній мірі впроваджена і в роботу Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова.

Метою нашого дослідження було проаналізувати результати роботи ендоскопічного відділення Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова за 2011 - 2013 роки, встановити основні тенденції та визначити перспективи подальшого розвитку.

### Матеріали та методи

В основу даного дослідження було покладено узгальнену інформацію із звітів про роботу ендоскопічного відділення Вінницької обласної клінічної лікарні ім. М.І. Пирогова за 2011 - 2013 роки.

На даний час штатний розпис ендоскопічного відділення включає 6 посад лікаря-ендоскопіста, 6 посад медичної сестри кабінету ендоскопії, а також 3 посади молодшої медичної сестри кабінету ендоскопії.

Робоча апаратура ендоскопічного відділення представлена гастроскопами, бронхоскопами та колоноскопами Olympus, дуоденоскопом Fujinon, відеопроцесорами Pentax EPM-3300 та Fujinon EPX-2000, апаратом аргонплазменої та електрокоагуляції S?ring ARCO 3000.

Основні показники роботи наведені у таблиці 1.

Всі діагностичні та лікувальні ендоскопічні маніпуляції виконуються згідно показів, визначених чинним Стандартом організації та професійно орієнтовані протоколи надання невідкладної допомоги хворим з хірургічною патологією органів живота та грудної клітки, на-

**Таблиця 1.** Основні показники роботи ендоскопічного відділення ВОКЛ ім. М.І. Пирогова за 2011 - 2013 роки.

Найменування	Рік	Усього	У тому числі:			
			езофагогастро- дуоденоскопії	дуодено- скопії	колоно- скопії	бронхо- скопії
Кількість ендоскопічних досліджень, усього	2011	15857	10302	153	1162	4240
	2012	15295	9845	125	974	4351
	2013	15282	9883	186	1110	4130
у тому числі діагностичних	2011	9906	7344	54	978	1530
	2012	9440	7071	35	814	1520
	2013	9513	7072	59	933	1449
ендоскопічні маніпуляції	2011	5560	2703	42	125	2690
	2012	5526	2563	30	135	2798
	2013	5408	2599	43	149	2617
з них з узяттям матеріалу на цитоморфологічне дослідження	2011	3179	2554	2	125	498
	2012	2555	2037	-	135	383
	2013	2619	2107	1	149	362
ендоскопічні операції	2011	391	255	57	59	20
	2012	329	211	60	25	33
	2013	361	212	84	28	37
Кількість хворих з уперше виявленою онкопатологією	2011	114	56	1	43	14
	2012	127	55	-	58	14
	2013	130	54	-	71	5

ціональними та локальними протоколами та рекомендаціями щодо надання лікарської допомоги населенню [Березницький, 2008; Фомін, 2012].

Спектр ендоскопічних операцій, що виконується лікарями відділення ендоскопії включає: видалення сторонніх тіл стравоходу та шлунку, балонна дилатація звужень стравоходу, анастомозів; поліпектомія та резекція слизової оболонки, склеротерапія варикозно-розширених вен стравоходу та шлунку; зупинка кровотечі із застосуванням аргонплазменної та електрокоагуляції, кліпування, ін'єкційний гемостаз; папілосфінктеротомія, балонна дилатація папіли, видалення конкрементів з жовчодука, контактна біліарна літотрипсія, ретроградне міліарне дренирування [Наказ №393 від 11.07.2007 р.].

Статистична обробка отриманого матеріалу проводилася за допомогою пакету статистичних програм SPSS 20.0 for Windows.

### Результати. Обговорення

При аналізі оброблених даних виявилось, що загальна кількість ендоскопічних досліджень з 2011 по 2013 рік знизилася на 3,6% переважним чином за рахунок зменшення кількості езофагогастро-дуоденоскопій на 4,1%, що в кількісному показнику складає 419 досліджень.

Кількість діагностичних досліджень з 2011 по 2013 рік зменшилася на 3,9% за рахунок езофагогастро-ду-

оденоскопій (на 3,7%), колоноскопій (на 4,6%), бронхоскопій (на 5,3%). Кількість виконаних дуоденоскопій, на-впаки, зросла на 9,3%.

Хоча загальна кількість ендоскопічних маніпуляцій протягом досліджуваного періоду знизилася на 2,7%, у структурі маніпуляцій збільшилася відносна частка маніпуляцій і операцій під час виконання дуоденоскопії (на 2,4%) та колоноскопії (на 19,2%).

Кількість виконаних ендоскопічних операцій знизилася із 391 у 2011 до 361 у 2013 році, що складає 7,7%. В структурі ендоскопічних оперативних втручань кількість операцій під час виконання езофагогастро-дуоденоскопій знизилася на 16,8%, колоноскопій - на 52,5%. Натомість зросла кількість ендоскопічних операцій під час дуоденоскопії

(на 47,4%) та бронхоскопії (на 85%).

На нашу думку, заслуговує на увагу той факт, що кількість хворих з уперше виявленою онкопатологією зросла із 114 у 2011 до 130 у 2013 році, що становить 14%.

Зниження кількості проведених досліджень та маніпуляцій, на нашу думку, принаймні частково можна пояснити розширенням в останні роки мережі приватних медичних центрів, які пропонують повний спектр ендоскопічних досліджень. Іншим фактором, що впливає на роботу ендоскопічної служби в цілому є недостатнє фінансування. Саме цим можна пояснити, наприклад, перенесення на 2014 рік впровадження обробки ендоскопічної апаратури (стерилізації та дезінфекції) напівавтоматичною машиною "Нерпа".

У загальній кількості діагностичних досліджень майже кожна восьма ендоскопія, була проведена безпосередньо у відділеннях лікарні, як за плановими, так і за екстремними показниками у тяжких хворих. При цьому кількість ендоскопій за екстремними (ургентними) показниками зросла з 2011 по 2012 рік на 29%, а з 2012 по 2013 рік на 30%, що загалом становить приріст у 67,7% за 2 роки. Це є ще одним доказом того, що суттєво зростає кількість тяжкої патології, з приводу якої надається допомога хворим в Вінницькій обласній клінічній лікарні ім. М.І. Пирогова.

За показниками роботи приймального відділення, в умовах приймального відділення у 2012 році було

виконано 144 ендоскопічних дослідження - із них при підозрі на шлунково-кишкову кровотечу 104 дослідження та 40 досліджень хворим із сторонніми тілами стравоходу і дихальних шляхів. В тих же умовах приймального відділення виконано 34 ендоскопічних операції з приводу видалення сторонніх тіл стравоходу.

У 2013 році в умовах приймального відділення було виконано 127 ендоскопічних досліджень - 93 з приводу підозри на шлунково-кишкову кровотечу і 34 з приводу сторонніх тіл стравоходу та дихальних шляхів. При цьому кількість ургентних ендоскопічних оперативних втручань у приймальному відділенні становила 36.

Крім того, слід зазначити, що вся робота у 2013 році була проведена на меншій кількості ендоскопів у порівнянні з 2012 роком. Було проведено списання частини ендоскопів, які відпрацювали понад 8 років і подальше їх утримання було недоцільним, як за рахунок суттєвого зниження результатів ендоскопічних досліджень та втручань, так і за рахунок додаткових суттєвих навантажень на бюджет лікарні. Таким чином, показник навантаження на один діючий ендоскоп у 2013 році склав: 1976 досліджень на один гастроскоп, 466 досліджень на один колоноскоп, 724 досліджень на один бронхоскоп. Ці показники свідчать про те, що навантаження на один гастроскоп і колоноскоп майже вдвічі перевищує показник роботи обласних лікарень у 2012р. Навантаження на один бронхоскоп перевищує, відповідно, на одну третину.

За 2011-2013 роки роботи ендоскопічного відділення мав місце лише один летальний випадок під час проведення ендоскопічного дослідження у 2011 році. Причиною смерті пацієнта Х. віком 62 роки була гостра

серцево-судинна недостатність внаслідок запущеності основного захворювання при плановій патології.

Протягом 2011 - 2013 років співробітниками ендоскопічного відділення було впроваджено застосування аргонплазмової коагуляції, як методу зупинки шлунково-кишкових кровотеч, а також хірургічного імпульсного лазера при хірургічних ендоскопічних операціях. Крім того, було впроваджено в рутинну практику підготовку пацієнтів до колоноскопії препаратами для очищення кишечника МОВИПРЕП, Фліт фосфо-сода, Фліт Реді-ту-юз клізма.

Крім того, лікарями ендоскопічного відділення регулярно проводиться санітарно-просвітницька робота у вигляді лекцій, бесід, написання тематичних статей у фахових виданнях України. Так, в 2011 році було прочитано 12 лекцій і проведено 24 бесіди. Дані показники становили відповідно 11 і 28 у 2012 році та 12 і 26 у 2013 році.

### Висновки та перспективи подальших розробок

1. Не зважаючи на доцільність і потенційно високі перспективи абсолютно усіх положень "Проекту Концепції Державної цільової програми "Ендоскопія" на 2011 - 2015 роки", недостатнє фінансування перешкоджає впровадженню їх в повній мірі в практику.

Поряд із цим, розширення в останні роки мережі приватних медичних центрів, які пропонують повний спектр ендоскопічних досліджень, хоча й значно підвищує рівень діагностичної та лікувальної допомоги населенню області, проте певною мірою знижує кількісні показники роботи державної ендоскопічної служби.

### Список літератури

- |  |  |   |
|--|--|---|
| Концепція Державної цільової програми "Ендоскопія" на 2011 - 2015 роки: Проект [Електронний ресурс]. - 2010. - Режим доступу до ресурсу: <a href="http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20101223_0.html">http://www.moz.gov.ua/ua/portal/Pro_20101223_0.html</a> . | коналення ендоскопічної допомоги населенню України. Міністерство охорони здоров'я України. Стандарти організації та професійно орієнтовані протоколи надання невідкладної допомоги хворим з хірургічною патологією органів жи- | вота та грудної клітки; під ред. Я.С. Березницького. - К., 2008. - 308 с. Удосконалені алгоритми діагностики та лікування гострої шлунково-кишкової кровотечі: метод. рекомендації; під ред. П.Д.Фоміна. - К., 2012. - 108 с. |
| Наказ №393 від 11.07.2007 р. Про удос-   |  |   |

**Петрушенко В.В., Коваль В.М., Дорожинский Ю.А., Радёга Я.В.**

### АНАЛИЗ РАБОТЫ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВИННИЦКОЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ИМ. Н.И. ПИРОГОВА ЗА 2011 - 2013 ГОДЫ

**Резюме.** Анализ работы эндоскопического отделения Винницкой областной клинической больницы им. Н.И. Пирогова в период с 2011 по 2013 годы в условиях функционирования в рамках "Проекта Концепции Государственной целевой программы "Эндоскопия" на 2011 - 2015 годы" продемонстрировал незначительное снижение объёма предоставленной диагностической и увеличение частоты применения высокотехнологических методов лечебной помощи населению области. Такую ситуацию, по нашему мнению, можно объяснить частичным снижением финансирования эндоскопической службы с одной стороны, и расширением в последние годы сети частных медицинских центров, которые предлагают полный спектр эндоскопических исследований с другой стороны. Эндоскопическое отделение на сегодняшний день нуждается в оснащении современной эндоскопической аппаратурой с высоким разрешением и технологией NBI, а также аппаратом эндоскопического УЗИ.

**Ключевые слова:** эндоскопия, эндоскопические манипуляции, эндоскопические операции, показатели работы, Винницкая областная клиническая больница им. Н.И. Пирогова.

**Petrushenko V.V., Koval V.M., Dorozhinskiy Y.A., Radoga I.V.**

### WORK-ANALYSIS OF ENDOSCOPIC DEPARTMENT OF VINNYTSIA REGIONAL CLINICAL HOSPITAL NAMED BY M.I. PIROGOV IN THE PERIOD FROM 2011 TO 2013 YEARS

**Summary.** Work-analysis of endoscopic department of Vinnytsia Regional Clinical Hospital named by M.I. Pirogov in the period from

2011 to 2013 in the period of functioning of the "Project Concept of the State Target Program "Endoscopy" for 2011-2015 years" showed a slight decrease of the amount of provided diagnostic help and increase of the frequency of application to high-tech methods of medical aid for the population area. To our mind, this situation, on the one hand, can be explained by partial reduction of funding endoscopic service, and, on the other hand, the expansion of private medical centers that offer a full range of endoscopic studies, for the recent years. Endoscopy department today needs to be equipped by modern endoscopic technologies with high resolution and the NBI technology, as well as endoscopic ultrasound machine.

**Key words:** endoscopy, endoscopic manipulation, endoscopic surgery, performance, Vinnytsia Regional Clinical Hospital named after M.I. Pirogov.

Стаття надійшла до друку 19.12.2013р.

Петрушенко Вікторія Вікторівна - д.м.н., проф., завідувача курсом ендоскопічної та лазерної хірургії кафедри хірургії №1, проректор з наукової роботи Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова; +38 0432 66-10-51

Коваль Віктор Михайлович - асист. курсу ендоскопічної та лазерної хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, зав. ендоскопічним відділенням Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова; +38 067 705-03-73; Victor.Koval@mail.ru

Дорожинський Юрій Артурович - асист. курсу ендоскопічної та лазерної хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, обласний позаштатний ендоскопіст Департаменту охорони здоров'я та курортів Вінницької ОДА; +38 067 704-80-65; doroga67@gmail.com

Радьога Ярослав Володимирович - ст. лаборант курсу ендоскопічної та лазерної хірургії Вінницького національного медичного університету імені М.І. Пирогова, лікар-ендоскопіст Вінницької обласної клінічної лікарні імені М.І. Пирогова; +38 097 998-95-25; radega09@mail.ru

---