

Аналіз роботи дитячої хірургічної служби України у 2012 році



В.Ф. Рибальченко

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика МОЗ України, Київ

Хірургічна допомога дитячому населенню надавалась відповідно до наказів МОЗ України № 59 від 21 квітня 1994 року та № 88-Адм. від 30 березня 2004 року «Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спеціальності «Дитяча хірургія». У 2012 році в лікувально-профілактичних закладах України за спеціальністю «Дитяча хірургія» нараховувалось 1099,5 штатних лікарських посад, у тому числі 1027,5 зайнятих. Кваліфікаційну категорію мають 752 (78,88 %) дитячих хірургів із 963 лікарів (фізичних осіб), із них вища категорія — у 410 (54,5 %) лікарів, перша — у 234 (31,1 %); друга — у 108 (14,4 %). Не мають категорії 211 (21,12 %) лікарів. Фонд загальнохірургічних ліжок для дітей у 2012 році складався з 1619 одиниць (у 2008 р. — 1741, у 2009 р. — 1682, у 2010 р. — 1669, у 2011 р. — 1621). Ургентні хірургічні втручання виконано з приводу: гострого апендициту — 24 939 (у 2010 р. — 28 017, у 2011 р. — 26 433); непрохідності кишок — 1001 (у 2010 р. — 609, у 2011 р. — 506); проривної виразки шлунка і 12-палої кишки — 105 (у 2010 р. — 88, у 2011 р. — 95); шлункової кровотечі — 89 (у 2010 р. — 17, у 2011 р. — 11); защемленої грижі — 687 (у 2010 р. — 639, у 2011 р. — 590); гострого холециститу — 96 (у 2010 р. — 14, у 2011 р. — 13); гострого панкреатиту — 353 (у 2010 р. — 5, у 2011 р. — 10); позаматкової вагітності — 24 (у 2010 р. — 18, у 2011 р. — 9); травматичного ураження внутрішніх органів — 762 (у 2010 р. — 383, у 2011 р. — 344). У 2012 році післяопераційна летальність при пізній госпіталізації дітей з ургентною патологією склала 0,14 % (2010 р. — 0,22 %, 2011 р. — 0,11 %). Аналізуючи дані летальності дітей, доцільно констатувати, що з 307 померлих (0—18 років) 109 дітей були віком від 0 до 28 діб. У минулому 2012 році штатних посад у поліклініках було 432,5, зайнятих — 380,75, вільних — 51,75. Штатних лікарських посад ЦРА було виокремлено 133,50, з них зайнято — 112,75, вільні — 20,75. У спеціалізованих дитячих хірургічних відділеннях України виконувались малоінвазивні ендохірургічні втручання, із 110 007 операцій, які виконані дітям, 4050 проведено ендовідеоскопічно та лапароскопічно, що складає 3,69 від загальної кількості.

Таким чином, кількість ургентних і планових хірургічних втручань у дітей, зокрема в дітей раннього віку, за останній рік збільшилась, помітна тенденція до зниження післяопераційної летальності.

Ключові слова: діти, вади розвитку, хвороби, оперативне лікування, ускладнення.

Хірургічна допомога дитячому населенню надавалась відповідно до наказів МОЗ України № 59 від 21 квітня 1994 року та № 88-Адм. від 30 березня 2004 року «Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спеціальності «Дитяча хірургія». Загальний річний звіт дитячої хірургічної служби України ґрунтується на даних центру медичної

Стаття надійшла до редакції 28 вересня 2013 р.

Рибальченко Василь Федорович, д. мед. н., проф.
04209, м. Київ, вул. Богатирська, 30
E-mail: pedsurgery_ua@ukr.net

■ Таблиця 1
Кадри. Лікарські посади в лікувально-профілактичних закладах

Region	Штатні посади		Зайняті посади 2012	Фізичні особи		2012 Різниця між:		Укомплектованість		
	2011	2012		2011	2012	Штатними і зайнятими посадами	Штатними посадами і фізособами	З урахуванням сумісництва, 2012	Фізособами-лікарями 2011	2012
	Україна	1 077,50	1 099,50	1 027,50	847	854	72,00	245,50	93,45	78,61
АР Крим	58,25	63,00	54,50	39	40	8,50	23,00	86,51	66,95	63,5
Вінницька обл.	40,75	41,25	36,50	33	34	4,75	7,25	88,48	80,98	82,4
Волинська обл.	21,25	22,00	22,00	21	24	0,00	-2,00	100,00	98,82	109,1
Дніпропетровська обл.	68,25	67,75	62,25	55	56	5,50	11,75	91,88	80,59	82,7
Донецька обл.	102,75	105,25	96,00	68	65	9,25	40,25	91,21	66,18	61,8
Житомирська обл.	32,00	32,50	29,75	27	25	2,75	7,50	91,54	84,38	76,9
Закарпатська обл.	16,75	17,75	17,50	16	18	0,25	-0,25	98,59	95,52	101,4
Запорізька обл.	57,75	58,00	50,25	35	34	7,75	24,00	86,64	60,61	58,6
Івано-Франківська обл.	30,00	30,25	29,25	25	27	1,00	3,25	96,69	83,33	89,3
Київська обл.	38,00	40,25	35,50	23	25	4,75	15,25	88,20	60,53	62,1
Кіровоградська обл.	17,75	16,75	15,50	9	11	1,25	5,75	92,54	50,70	65,7
Луганська обл.	44,75	45,75	42,00	33	32	3,75	13,75	91,80	73,74	70,0
Львівська обл.	75,50	79,75	79,25	80	85	0,50	-5,25	99,37	105,96	106,6
Миколаївська обл.	33,75	33,75	32,00	25	25	1,75	8,75	94,81	74,07	74,1
Одеська обл.	46,25	44,75	43,25	42	38	1,50	6,75	96,65	90,81	84,9
Полтавська обл.	37,50	36,25	35,00	29	28	1,25	8,25	96,55	77,33	77,2
Рівненська обл.	24,25	25,00	24,50	21	20	0,50	5,00	98,00	86,60	80,0
Сумська обл.	27,75	27,75	25,75	21	21	2,00	6,75	92,79	75,68	75,7
Тернопільська обл.	22,00	21,75	20,25	19	19	1,50	2,75	93,10	86,36	87,4
Харківська обл.	53,25	55,00	50,75	46	46	4,25	9,00	92,27	86,38	83,6
Херсонська обл.	22,25	21,75	21,00	14	13	0,75	8,75	96,55	62,92	59,8
Хмельницька обл.	22,75	23,00	22,25	19	19	0,75	4,00	96,74	83,52	82,6
Черкаська обл.	23,00	22,50	21,50	16	15	1,00	7,50	95,56	69,57	66,7
Чернівецька обл.	20,00	19,75	19,75	20	18	0,00	1,75	100,00	100,00	91,1
Чернігівська обл.	22,00	23,50	23,25	17	17	0,25	6,50	98,94	77,27	72,3
м. Київ	104,00	108,50	102,50	83	87	6,00	21,50	94,47	79,81	80,2
м. Севастополь	15,00	16,00	15,50	11	12	0,50	4,00	96,88	73,33	75,0

статистики МОЗ України, а також річних звітів обласних дитячих хірургів та результатів перевірок діяльності роботи служби на місцях.

Кадровий склад дитячої хірургічної служби

У 2012 р. в лікувально-профілактичних закладах України за спеціальністю «Дитяча хірургія» було 1099,5 штатних лікарських посад, у тому числі 1027,5 зайнятих. Доцільно констатувати, що порівняно з 2011 р. уведено нових посад на 22 більше і зайнятих було на 19 більше. Загальна кількість дитячих лікарів-хірургів у 2012 р. складала 854 фізичні особи (2009 р. — 964, 2010 р. — 959, 2011 р. — 847). Різниця між штатними і зайнятими посадами у 2012 р. була 72,0, а між штатними посадами і фізособами — 245,5 проти 2011 р. — 69,0 та 230,5 відповідно. На кінець 2012 р. в поліклінічних установах було у штаті 432,50 ставки, із них зайняті — 380,75 (88,03 %), а вільні — 51,25 (11,97 % ставки (табл. 1).

Кваліфікаційну категорію мають 752 (78,88 %) дитячих хірурги з 963 лікарів (фізичних осіб), із них вища категорія — у 410 (54,5 %) лікарів; перша у 234 (31,1 %); друга — у 108 (14,4 %). Не мають

категорії 211 (21,12 %) лікарів. Найнижчий відсоток атестованих до загального числа лікарів спостерігається в Кіровоградській (54,5 %) області, м. Києві (63,6 %), у Львівській (71,1 %) та Сумській (71,4 %) областях, найвищий — в Чернігівській (94,1 %), Черкаській (93,8 %), Миколаївській (92,0 %) областях, у м. Севастополі (91,7 %) та в Автономній Республіці Крим (88,6 %).

Мережа дитячих хірургічних ліжок

Фонд загальнохірургічних ліжок для дітей у 2012 р. складав 1619 одиниць (у 2008 р. — 1741, у 2009 р. — 1682, у 2010 р. — 1669, у 2011 р. — 1621). У цілому забезпеченість дитячими хірургічними ліжками в Україні достатня і складає 2,48 на 10000 дітей віком 0—14 років і 2,03 віком 0—17 років (відповідно до наказу МОЗ України № 74 від 24.03.1998 р. «Про орієнтовні нормативи потреб у стаціонарній медичній допомозі дітям, вагітним, роділлям, породіллям та гінекологічним хворим»). Норматив забезпечення населення дитячими хірургічними ліжками — 2,0 на 10000 дитячого населення.

Крім цього, дитяче населення України забезпечене дитячими торакальними ліжками в кіль-

■ Та б л и ц я 2
Робота дитячих лікарняних ліжок

Реґіон	Хірургічні для дітей				Гнійної хірургії			Торакальної хірургії				
	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку	Летальність	Обіг ліжка	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку	Летальність	Обіг ліжка	Середнє число днів зайнятості ліжка	Середнє перебування хворого на ліжку	Летальність	Обіг ліжка
Україна	312,49	6,36	0,00	49,16	312,85	7,42	0,00	42,14	241,90	9,61	0,00	25,18
АР Крим	310,11	7,72	0,00	40,16	306,27	7,21	0,00	42,47	301,00	7,76	0,00	38,80
Вінницька обл.	321,06	7,81	0,00	41,13	325,23	8,35	0,00	38,97	335,90	11,95	0,00	28,10
Волинська обл.	344,50	7,13	0,00	48,30	368,76	6,99	0,00	52,72	247,80	7,65	0,00	32,40
Дніпропетровська обл.	345,68	5,73	0,00	60,33	272,80	6,30	0,00	43,30	342,40	9,84	0,00	34,80
Донецька обл.	288,87	5,59	0,03	51,65	351,03	6,45	0,00	54,42	138,80	5,40	0,00	25,70
Житомирська обл.	328,06	5,44	0,00	60,35	354,60	6,17	0,00	57,50	349,80	6,94	0,00	50,40
Закарпатська обл.	297,10	8,41	0,00	35,33	307,20	10,24	0,00	30,00	343,60	16,28	0,00	21,10
Запорізька обл.	286,25	6,54	0,00	43,80	210,33	8,16	0,00	25,76	140,20	10,95	0,00	12,80
Івано-Франківська обл.	274,78	6,32	0,00	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Київська обл.	331,66	8,22	0,00	40,34	322,35	8,64	0,00	37,30	105,20	7,85	0,00	13,40
Кіровоградська обл.	340,71	7,83	0,00	43,51	0,00	0,00	0,00	0,00	218,10	14,94	0,00	14,60
Луганська обл.	333,59	7,40	0,00	45,08	311,23	6,61	0,00	47,09	0,00	0,00	0,00	0,00
Львівська обл.	313,15	7,16	0,00	43,76	377,17	9,67	0,00	39,00	171,20	13,17	0,00	13,00
Миколаївська обл.	323,68	6,95	0,00	46,60	308,35	6,12	0,00	50,40	296,90	11,25	0,00	26,40
Одеська обл.	314,27	7,05	0,00	44,58	278,20	9,49	0,00	29,31	138,40	12,36	0,00	11,20
Полтавська обл.	302,50	4,23	0,00	71,50	417,40	9,73	0,00	42,90	0,00	0,00	0,00	0,00
Рівненська обл.	289,90	4,80	0,00	60,45	326,52	10,80	0,00	30,24	302,80	9,40	0,00	32,20
Сумська обл.	388,82	8,16	0,00	47,66	252,25	9,99	0,00	25,25	0,00	0,00	0,00	0,00
Тернопільська обл.	345,33	7,80	0,00	44,27	342,00	9,66	0,00	35,40	247,60	9,75	0,00	25,40
Харківська обл.	282,00	4,00	0,01	70,55	262,26	5,18	0,00	50,59	218,46	6,05	0,00	36,12
Херсонська обл.	282,26	7,24	0,00	39,00	333,17	10,61	0,00	31,39	405,33	10,13	0,00	40,00
Хмельницька обл.	353,77	7,55	0,00	46,89	186,33	9,22	0,00	20,20	277,00	26,63	0,00	10,40
Черкаська обл.	380,30	5,91	0,00	64,38	280,27	10,84	0,00	25,87	167,00	6,82	0,00	24,50
Чернівецька обл.	321,36	4,99	0,00	64,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Чернігівська обл.	308,26	6,95	0,00	44,37	306,43	10,57	0,00	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00
м. Київ	274,73	6,56	0,00	41,89	273,69	6,69	0,00	40,93	210,90	11,46	0,00	18,40
м. Севастополь	341,27	5,61	0,00	60,87	357,30	7,13	0,00	50,10	0,00	0,00	0,00	0,00

кості 175 одиниць (у 2011 р. — 181), що склало 0,27 і 0,22 відповідно у дітей віком 0—14 років і 0—17 років на 10000 дітей, а також ліжками дитячої гнійної хірургії в кількості 678 одиниць (у 2011 р. — 713), що склало відповідно 1,04 і 0,85 у вікових групах від 0—14 років і від 0 до 17 років на 10000 дітей. У табл. 2 представлена забезпеченість дітей спеціалізованими лікарняними ліжками у 2012 р.

Аналізуючи забезпеченість у регіонах України, доцільно констатувати найвищі показники від 0—14 років та від 0 до 17 років у 10 з них: АР Крим — 3,35 та 2,80; Дніпропетровська область — 3,60 та 2,97; Івано-Франківська — 2,61 та 2,12; Кіровоградська — 2,85 та 2,30; Луганська — 3,46 та 2,83; Львівська — 2,75 та 2,23; Харківська — 2,80 та 2,30; Чернівецька — 3,01 та 2,43; Запорізька — 4,42 та 3,64 та в м. Київ — 6,05 та 5,05. Менша забез-

печеність ліжковим фондом, ніж визначена в нормативних документах, була в 11 регіонах, серед яких найнижчі показники у Тернопільській — 0,89 та 0,72, Рівненській — 0,89 та 0,74, Вінницькій областях — 0,62 та 0,50.

Показники роботи дитячих хірургічних ліжок України та регіонів (середнє число днів зайнятості ліжка, середнє перебування хворого на ліжку та обіг ліжка у 2012 р.) представлені крізь призму загальнохірургічної, гнійної та торакальної хірургії (табл. 2).

У 2012 р. середнє число днів зайнятості загальнохірургічного ліжка в Україні склало 312,49, а в попередні роки було таким: у 2009 р. — 305,93; у 2010 р. — 312,71; у 2011 р. — 314,09. Ліжка гнійної хірургії були зайняті у кількості 312,85, а торакальної хірургії — 241,90. За звітний період найкраще спрацювали загальнохірургічні ліжка

■ Таблиця 3

Ургентна хірургічна допомога дітям віком 0 — 17 років

Region	Непрохідність кишків	Гострий апендицит	Проривна виразка шлунка і 12-палої кишки	Шлункова кровотеча	Защемлена грижа	Гострий холецистит	Гострий панкреатит	Позаматкова вагітність	Травми внутрішніх органів та черевної порожнини тази	Усього внутрішніх
Україна	1001,00	24 939,00	105,00	89,00	687,00	96,00	353,00	24,00	762,00	28 056,00
АР Крим	51,00	1 082,00	5,00	3,00	36,00	6,00	9,00	2,00	46,00	1 240,00
Вінницька обл.	63,00	919,00	2,00	7,00	13,00	10,00	15,00	2,00	38,00	1 069,00
Волинська обл.	21,00	1 084,00	4,00	5,00	31,00	2,00	9,00	0,00	31,00	1 187,00
Дніпропетровська обл.	55,00	1 326,00	9,00	0,00	32,00	3,00	105,00	4,00	87,00	1 621,00
Донецька обл.	182,00	2 195,00	10,00	7,00	79,00	7,00	19,00	1,00	39,00	2 539,00
Житомирська обл.	33,00	732,00	5,00	1,00	12,00	0,00	7,00	0,00	28,00	818,00
Закарпатська обл.	33,00	700,00	4,00	1,00	29,00	15,00	33,00	0,00	27,00	842,00
Запорізька обл.	10,00	768,00	2,00	8,00	27,00	5,00	30,00	3,00	32,00	885,00
Івано-Франківська обл.	11,00	646,00	3,00	1,00	24,00	1,00	0,00	0,00	35,00	721,00
Київська обл.	22,00	1 081,00	2,00	4,00	19,00	2,00	2,00	1,00	29,00	1 162,00
Кіровоградська обл.	12,00	579,00	5,00	1,00	18,00	6,00	2,00	0,00	21,00	644,00
Луганська обл.	32,00	926,00	4,00	0,00	8,00	0,00	1,00	0,00	14,00	985,00
Львівська обл.	46,00	1 358,00	3,00	15,00	30,00	0,00	4,00	0,00	50,00	1 506,00
Миколаївська обл.	24,00	628,00	4,00	0,00	26,00	5,00	17,00	1,00	23,00	728,00
Одеська обл.	61,00	1 339,00	10,00	3,00	28,00	13,00	31,00	3,00	34,00	1 522,00
Полтавська обл.	20,00	975,00	3,00	5,00	12,00	0,00	4,00	0,00	17,00	1 036,00
Рівненська обл.	23,00	1 037,00	4,00	5,00	29,00	0,00	10,00	1,00	24,00	1 133,00
Сумська обл.	30,00	810,00	4,00	3,00	7,00	0,00	1,00	0,00	17,00	872,00
Тернопільська обл.	18,00	505,00	0,00	0,00	15,00	2,00	6,00	0,00	7,00	553,00
Харківська обл.	74,00	1 194,00	1,00	0,00	36,00	3,00	2,00	2,00	31,00	1 343,00
Херсонська обл.	25,00	621,00	6,00	8,00	4,00	3,00	8,00	0,00	12,00	687,00
Хмельницька обл.	20,00	845,00	2,00	1,00	17,00	4,00	2,00	1,00	36,00	928,00
Черкаська обл.	19,00	985,00	1,00	2,00	50,00	4,00	2,00	1,00	21,00	1 085,00
Чернівецька обл.	21,00	390,00	1,00	0,00	36,00	0,00	1,00	0,00	12,00	461,00
Чернігівська обл.	21,00	716,00	5,00	5,00	4,00	3,00	21,00	1,00	9,00	785,00
м. Київ	60,00	1 424,00	5,00	2,00	62,00	2,00	12,00	1,00	31,00	1 599,00
м. Севастополь	14,00	74,00	1,00	2,00	3,00	0,00	0,00	0,00	11,00	105,00

(340 — 312,49) у Житомирській (328,06), Луганській (333,59) та Кіровоградській (340,71) областях. Перевищення показника зайнятості ліжка за середньодержавний серед ліжок загальнохірургічних констатовано в Сумській (388,82), Волинській (344,50), Дніпропетровській (345,68), Черкаській (380,30) областях; гнійної хірургії — у Волинській (368,76), Полтавській (417,40), Харківській (262,26) областях; торакальної хірургії — у Вінницькій (335,90), Херсонській (405,33) областях, що вказує на переважання хірургічного ліжка чи затримку виписки хворих із відділення. Найнижчі показники днів зайнятості ліжка у звітному році були в Закарпатській (297,10), Рівненській (289,90), Івано-Франківській (274,78) областях та в м. Києві (274,73).

Обіг ліжка склав у 2012 р.: загальнохірургічні — 49,16, гнійної хірургії — 42,14 та торакальної хірургії — 25,18. Середній обіг ліжка в Україні у звітному році склав 49,16 (у 2009 р. — 43,89, у 2010 р. — 46,46, у 2011 р. — 48,36) і має тенденцію до зростання. Найвищі показники обігу ліжка були в Полтавській області (71,50), у м. Севастополі (60,87), а також у Чернівецькій (64,38), Жи-

томирській (60,35) та Харківській (70,55) областях, а найнижчі — у Закарпатській (35,33), Херсонській (39,00) областях та в м. Києві (41,89).

Середній термін перебування хворого на ліжку в Україні у 2012 р. склав 6,36 (у 2009 р. — 6,95; у 2010 р. — 6,73, у 2011 р. — 6,49), тобто спостерігається тенденція до його зменшення. Найвищі показники були в Закарпатській (8,41), Київській (8,22) та Сумській (8,16) областях, а найнижчі — у Харківській (4,00), Чернівецькій (4,99) та Полтавській (4,23) областях.

Ургентна хірургічна допомога дітям

У звітному році в Україні здійснено 28 056 ургентних операцій дітям віком 0—17 років (у 201 р. — 29 790, у 2011 р. — 28 011). Слід зазначити, що за останній рік помічено зростання кількості випадків нехарактерних для дитячого віку гострих хірургічних патологій: проривної виразки шлунка і 12-палої кишки, гострого холециститу (із 13 до 96), гострого панкреатиту (із 10 до 353), травматичних уражень внутрішніх органів (із 344 до 762) (табл. 3).

Ургентні хірургічні втручання виконано з приводу: гострого апендициту — 24 939 (у 2010 р. — 28 017, у 2011 р. — 26 433); непрохідності кишок — 1001 (у 2010 р. — 609, у 2011 р. — 506); проривної виразки шлунка і 12-палої кишки — 105 (у 2010 р. — 88, у 2011 р. — 95); шлункової кровотечі — 89 (у 2010 р. — 17, у 2011 р. — 11); защемленої грижі — 687 (у 2010 р. — 639, у 2011 р. — 590); гострого холецистититу — 96 (у 2010 р. — 14, у 2011 р. — 13); гострого панкреатиту — 353 (у 2010 р. — 5, у 2011 р. — 10); позаматкової вагітності — 24 (у 2010 р. — 18, у 2011 р. — 9); травматичного ураження внутрішніх органів — 762 (у 2010 р. — 383, у 2011 р. — 344).

Дані аналізу показали, що абсолютна кількість хворих, котрі надходили з ургентною хірургічною патологією після 24 год від початку захворювання, у 2012 р. склала 4552 — це на 203 особи менше. У попередні роки, зокрема 2011 р. (4755) і 2010 р. (4751), їх кількість була приблизно однакова. У 2012 р. дітей, котрі надійшли пізніше 24 год від початку захворювання, було 4552 пацієнти з такими ургентними хірургічними патологіями: кишкова непрохідність — 238 (у 2011 р. — 209 (21,66 %)); гострий апендицит — 3962 (у 2011 р. — 4218 (15,94 %)); проривна виразка шлунка і 12-палої кишки — 14 (у 2011 р. — 11 (11,57 %)); шлункова кровотеча — 29 (у 2011 р. — 29 (30,21 %)); защемлена грижа — 95 (у 2011 р. — 91 (14,94 %)); гострий холецистит — 14 (у 2011 р. — 16 (15,69 %)); гострий панкреатит — 78 (у 2011 р. — 60 (17,54 %)); позаматкова вагітність — 1 (у 2011 р. — 2 (22,22 %)); травма внутрішніх органів — 121 (у 2011 р. — 119 (13,55 %)).

Серед областей України з найвищим відсотком дітей, котрі пізно надійшли до лікарні, були такі: Харківська — 342 (7,51 %); Одеська — 341 (7,49 %); Львівська — 364 (7,99 %); Донецька — 531 (11,66 %). Області з найнижчим рівнем дітей, які пізно надійшли: Закарпатська — 32 (0,7 %); Тернопільська — 6 (0,13 %); Сумська — 39 (0,86 %); Рівненська — 37 (0,81 %); м. Севастополь — 13 (0,28 %).

Летальність новонароджених

Згідно із статистичними даними головних дитячих хірургів, в Україні у 2012 р. у відділенні інтенсивної терапії та тих відділеннях, які закріплені за дитячим хірургічним відділенням, померло 307 дітей, із них 109 — це діти віком до 28 днів (табл. 4).

Післяопераційна летальність при ургентній патології у звітному 2012 р. залишилась без змін і склала 0,06 % (у 2010 р. — 0,07 %, у 2011 р. — 0,06 %). У 2012 р. у структурі післяопераційної летальності при ургентній патології були травми внутрішніх органів — 2,38 % (2010 р. — 2,87 %, 2011 р. — 2,33 %) випадків, непрохідність кишок — 0,89 % (2010 р. — 1,31 %, 2011 р. — 0,99 %), защемлена грижа — 0,15 % (2010 р. — 0 %, 2011 — 0,17 %), гострий апендицит — 0 % (2010 р. — 0,01 %, 2011 р. — 0,01 %), проривна виразка шлунка та 12-палої кишки — 0,97 %.

У 2012 р. післяопераційна летальність при пізній госпіталізації дітей з ургентною патологією становила 0,14 % (2010 р. — 0,22 %, 2011 р. — 0,11 %) та розподілилась на такі групи за патологіями: травми внутрішніх органів — 6,45 %, непрохідність кишок — 1,38 %, проривна виразка шлунка та 12-палої кишки — 8,33 %, защемлена грижа — 1,06 %. При наданні ургентної допомоги дітям доцільно констатувати, що в більшості регіонів частка операцій, проведених дорослими хірургами на рівні району, складає від 30 до 60 % (Чернігівська обл. — 60 %).

На летальність дітей 0—18 років вплинули такі чинники: 1) вади розвитку кишечника та множинні вади розвитку — 36 (33,0 %) пацієнтів; 2) некротичний ентероколіт (НЕК) — 24 (22,0 %) хворих; 3) атрезія стравоходу — 12 (11 %) дітей; 4) діафрагмальна грижа — 11 (10 %); 5) не прооперовано через критичний стан — 10 (9,2 %) хворих. Виокремлення групи летальності дітей віком до 28 днів виправдане, але, як свідчать дані, значна частина цих дітей, котрі оперовані в ранній період, помирає після 28 днів через: атрезію стравоходу — 15 (13,8 %) хворих, НЕК — 23 (21,1 %), вади розвитку кишечника — 42 (38,5 %), множинні вроджені вади розвитку (МВВР) — 25 (22,9 %), септичні ускладнення — 22 (20,2 %), що потребує детальнішого вивчення як причин розвитку ускладнень, так і їх наслідків. Ці дані свідчать про те, що значна частина дітей помирає після 28 днів, а оперують їх до 28 днів. Отже, все повинно бути комплексно.

Зважаючи на аналіз, можна констатувати, що основними причинами пізнього надходження дітей з ургентною хірургічною патологією до стаціонару були: несвоєчасне та пізнє звернення батьків і родичів дітей з ургентною хірургічною патологією до швидкої медичної допомоги, амбулаторно-поліклінічної служби або стаціонару; у більшості випадків недостатня підготовка медичного персоналу до ургентної хірургічної патології в дітей та участь фахівців, не сертифікованих з дитячої хірургії у ВНЗ України; недотримання медичним персоналом усіх рівнів клінічних протоколів, стандартів, а також незнання нормативно-правових актів, наказів і розпоряджень МОЗ України з питань функціонування дитячої хірургічної служби, а як наслідок — організаційні прорахунки під час надання ургентної медичної допомоги.

Планова хірургічна допомога дітям

Загальна кількість і структура планових оперативних втручань у дітей віком 0—17 років і післяопераційна летальність при них у 2012 р. має такий розподіл: операції на органах ендокринної системи — 100 хворих при летальності 0 %; на органах зору — 24 445 хворих при летальності 0 %; на органах дихання — 1085 операцій, п/о летальність — 2,12 %, із них пульмонектомія — 1 випадок, лише частки легені — 36, сегментарна резекція легені — у 58 при летальності 0 % (у 2010 р. —

■ Таблиця 4
Причини летальності дітей віком 0 — 19 років

Регіон	Атрезія стравоходу	Діафрагмальна грижа	Гастрошизис	Омфалоцеле	НЕК	Первинний перитоніт	Непрохідність кишковика	Вади розвитку кишечника	Гнійно-септичні хвороби	Політраума	Множинні вроджені вади розвитку	Онкопатологія	Вроджені вади розвитку серця + НЕК	Нейрохірургічні недуги	Вроджені вади розвитку легень	Не оперовано	Усього
АР Крим	1	—	—	—	4	1	—	—	—	*1	—	—	*1	—	—	—	8
Вінницька обл.	1	—	—	—	1	1	—	—	1	2	*1	2	—	—	—	—	9
Волинська обл.	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	*1	—	—	—	—	—	2
Дніпропетровська обл.	—	—	—	—	1	1	3	1	1	4	1	4	1	4	1	—	21
Донецька обл.	*5 + 1	*4	—	—	*4 + 1	—	*5+1	*1 + 1	3	3	—	6	—	—	—	*1	33
Житомирська обл.	—	—	—	—	—	—	*5+4	*1	4	4	—	—	—	3	—	—	17
Закарпатська обл.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Запорізька обл.	—	—	*1	—	—	—	—	*1 + 1	—	—	—	5	—	7	—	—	15
Івано-Франківська обл.	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—	1	1	—	—	—	—	5
Київська обл.	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Кіровоградська обл.	—	—	—	—	*1 + 1	1	*1+1	—	—	—	*1	1	—	—	—	—	7
Луганська обл.	2	—	1	—	3	—	5	1	1	1	—	—	—	—	—	—	13
Львівська обл.	*3 + 1	*3 + 1	*1	—	*6 + 3	—	*6+4	*2 + 6	4	4	*1 + 2	—	*2	1	—	*2 + 2	50
Миколаївська обл.	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	*1	3
Одеська обл.	*1	—	*1	—	*3 + 1	—	*1+2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	11
Полтавська обл.	*1 + 2	—	*1	—	—	—	—	—	—	*1 + 1	*1	—	—	—	—	—	7
Рівненська обл.	—	*1	*1	—	*3	—	*2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7
Сумська обл.	—	—	—	—	—	—	4	2	1	1	—	—	—	—	—	—	7
Тернопільська	*1	—	—	—	3	—	1	—	2	2	3	2	2	—	—	—	14
Харківська обл.	*1	—	—	—	*1 + 2	—	1	3	1	1	*3	1	—	—	—	—	13
Херсонська обл.	—	—	*1	—	*1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	4
Хмельницька обл.	3	—	—	—	1	—	3	—	—	—	8	—	—	—	—	—	8
Черкаська обл.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	1	2
Чернівецька обл.	—	*1	—	—	*3	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	*6-гіп.	10
Чернігівська обл.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	*2	—	—	—	—	—	2
м. Київ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
НДСЛ «Охмадит»	1	*2	—	—	*3+1	—	*2+6	3	1	1	*1 + 9	—	—	—	—	—	29
ДУ «ПАГ АМНУ»	—	—	—	—	—	—	*2+3	—	—	—	*1 + 1	—	—	—	*1 + 1	—	7
м. Севастополь	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Україна	27 (*12)	12 (*11)	7 (*6)	—	47 (*24)	4	66 (*24)	27 (*5)	27 (*2)	27 (*2)	37 (*12)	20	6 (*3)	—	—	13 (*10)	307 (*109)

Примітка. * Померлі діти віком до 28 дб.

■ Та б л и ц я 5
Зведені дані операцій, ускладнень у новонароджених та летальності

Регіон	Усього операцій	Із них у новонароджених		Ускладнення		Загальна летальність		Летальність новонароджених	
		Абс. кількість	%	Абс. кількість	%	Абс. кількість	%	Абс. кількість	%
АР Крим	2014	66	—	2	0,15	8	0,44	8	12,2
Вінницька обл.	4903	66	—	—	—	9	0,18	3	7,5
Волинська обл.	4710	52	—	1	0,01	2	0,02	1	1,9
Дніпропетровська обл.	10666	95	—	16	0,21	21	0,36	1	1,05
Донецька обл.	3760	179	—	7	0,04	33	0,27	24	15,2
Житомирська обл.	8690	35	—	—	—	17	0,2	6	8,2
Закарпатська обл.	3158	15	—	—	0,1	—	—	—	—
Запорізька обл.	2883	264	—	3	0,06	15	0,31	2	0,87
Івано-Франківська обл.	2556	31	—	7	0,15	5	0,1	2	6
Київська обл.	2496	27	—	—	—	3	0,15	1	3,7
Кіровоградська обл.	1634	27	—	—	0,32	7	0,53	4	14,8
Луганська обл.	1887	52	—	—	—	13	0,69	11	0,58
Львівська обл.	13225	165	—	—	—	50	0,38	26	14,5
Миколаївська обл.	4601	29	—	1	0,02	3	0,1	2	6,8
Одеська обл.	2175	88	—	—	—	11	2,82	6	6,8
Полтавська обл.	2005	98	—	11	0,28	7	0,18	4	6,97
Рівненська обл.	2724	29	—	—	—	7	0,25	7	24,1
Сумська обл.	3469	74	—	1	0,05	7	0,2	7	4,1
Тернопільська обл.	3077	32	—	—	—	14	0,2	5	15,6
Харківська обл.	6170	88	—	—	—	13	0,2	5	5,68
Херсонська обл.	1193	38	—	—	—	4	0,12	2	5,26
Хмельницька обл.	1182	59	—	5	0,42	8	0,68	7	11,8
Черкаська обл.	1464	13	—	2	0,13	2	0,13	1 (не оп.)	0
Чернівецька обл.	2696	48	—	—	—	10	0,1	10	10,4
Чернігівська обл.	3283	21	—	—	—	2	0,06	2	9,5
м. Київ	3180	4	—	—	—	—	—	—	—
лікарня «Охмадит»	8369	271	—	—	—	29	0,34	8	2,95
ДУ «ІПАГ НАМНУ»	329	42	—	—	—	7	1,05	4	9,52
м. Севастополь	1508	3	—	—	—	—	—	—	—
Україна	110007	2011	1,69	56	0,05	307	0,279	159	7,88

1087 (1,84 %), у 2011 р. — 1224 (1,72 %)); операції на серці — 2438 операцій, п/о летальність — 1,68 % (у 2010 р. — 1998 (2,15 %), у 2011 р. — 2217 (1,94 %)); операції на судинах — 600 втручань, п/о летальність — 1,0% (у 2010 р. — 487 (0,21 %), у 2011 р. — 596 (0,34 %)); операції на головному мозку — 2237, п/о летальність — 3,08 % (у 2010 р. — 1860 (3,44 %), у 2011 р. — 2035 (3,69 %)); операції на органах травлення та черевної порожнини — 46272, п/о летальність — 0,46 % (у 2010 р. — 48396 (0,38 %), у 2011 р. — 47365 (0,44 %)), із них на стравоході — 1072, п/о летальність — 1,77 % (у 2010 р. — 694 (2,45 %), у 2011 р. — 943 (1,91 %)); на шлунку — 112, п/о летальність — 0,89 % (2010 р. — 102 (0 %), у 2011 р. — 116 (0 %)); хронічний апендицит — 89, п/о летальність — 0 % (2010 р. — 115 (0 %), 2011 р. — 103 (0 %)); хронічний холецистит — 43, п/о летальність — 0 % (2010 р. — 46 (0 %), 2011 р. — 66 (0 %)); жовчнокам'яна хвороба — 39, п/о летальність — 0 % (2010 р. — 39 (0 %), 2011 р. — 56 (0 %)); на жовчних протоках — 19, п/о летальність — 5,26 % (2010 р. — 9 (0 %), 2011 р. — 3 (0 %)); на підшлунковій залозі — 14, п/о летальність — 0 % (2010 р. —

3 (33,3 %), 2011 р. — 11 (0%)); незащемлена грижа — 13836, п/о летальність — 0 % (2010 р. — 13816 (0 %), 2011 р. — 14269 (0 %)); лапаротомії діагностичні — 169, п/о летальність — 2,37 % (2010 р. — 176 (3,98 %), 2011 р. 186 — (2,69 %)); непухлинні захворювання прямої кишки — 941, п/о летальність — 0 % (2010 р. — 860 (0,12 %), 2011 р. — 950 (0,11 %)); на нирках і сечоводах — 1614, п/о летальність — 0,31 % (2010 р. — 1599 (0,13 %), 2011 р. — 1644 (0,24 %)); на кістково-м'язовій системі — 25678, п/о летальність — 0,05 %, у тому числі на кістках і суглобах — 19551, п/о летальність — 0,03 % (2010 р. — 25913 (0,03 %), 2011 р. — 26447 (0,05 %)); на шкірі та підшкірній клітковині — 58538, п/о летальність — 0,04 % (2010 р. — 59107 (0,03 %), 2011 р. — 57984 (0,03 %)) (табл. 5).

Роблячи підсумок щодо надання планової хірургічної допомоги, доцільно констатувати, що з більшості нозологій кількість операцій зросла (хронічний холецистит — 43, п/о летальність — 0 %, жовчнокам'яна хвороба — 39, п/о летальність — 0 %, на підшлунковій залозі — 14, п/о летальність — 0 %) та зменшилась летальність.

Поліклінічна хірургічна допомога дітям

У минулому 2012 р. штатних посад у поліклініках було 432,5, із них зайнятих — 380,75 та вільних — 51,75. Штатних лікарських посад ЦРА було виокремлено 133,50, із них зайнято 112,75 та вільні — 20,75. Найбільше вільних посад на рівні поліклінік було в м. Києві (5,75), АР Крим (8), Дніпропетровській (4,5) та Донецькій (4,5) областях. Практично повна зайнятість поліклінічних посад була у Волинській області — із штатних 6,50 зайнято 6,50; у Чернівецькій — із 4,75 зайнято 4,75; у Львівській — із 38,50 зайнято 38,00; в інших областях незайнятими було від 2-х до 3-х штатних посад. За статистичними результатами у 2012 році прийнято 2351056 пацієнтів, із них 77159 знаходиться на «Д»-обліку, та зареєстровано 3106 інвалідів. Найбільша кількість інвалідів у Київській області — 563, у цю цифру зараховано і дітей-чорнобильців, у Запорізькій — 318 та Волинській — 247. Найменша кількість дітей-інвалідів у Сумській області — 42 та Миколаївській — 57. По інших регіонах показники інвалідності складають від 80 до 130 дітей. Найпоширенішими недугами, які стали причиною оформлення інвалідності, були: вади розвитку та хвороби органів травлення (атрезії стравоходу та їх наслідки після хірургічної корекції, вади розвитку кишечника — хвороба Гіршпрунга, спайкова хвороба черевної порожнини після хірургічних операцій).

Приватні лікувальні установи з надання спеціалізованої хірургічної допомоги дітям

У 2012 р. продовжувалось надання хірургічної допомоги і в приватних лікувальних установах спеціалізованої медичної хірургічної допомоги. За результатами встановлено, що у 2012 р. середня тривалість лікування склала 5,96, загальна летальність — 0,11, летальність до року 0,81, у 2011 р. це було відповідно 5,06; 0,05; 0,22. Доцільно констатувати, що у звітах головних позаштатних спеціалістів областей за 2012 р. відсутні дані про роботу приватних установ та про летальність взагалі, але вона є — 0,11.

Ендовідеоскопічні хірургічні втручання в дітей

У спеціалізованих дитячих хірургічних відділеннях України з діагностичною та лікувальною метою здійснювались малоінвазивні ендохірургічні втручання. У 2012 р. з 110007 операцій, які виконані дітям, 4050 проведено ендовідеоскопічно та лапароскопічно, що складає 3,69 від загальної кількості. Лідерами є: м. Київ та НДСЛ «Охматит» — 740, Дніпропетровська область — 687, Луганська — 326, Харківська — 276, Житомирська — 250, АР Крим — 246, Донецька область — 270, Львівська — 248, Волинська 270. Прикро те, що такі регіони, як Вінницька, Закарпатська, Київська, Кіровоградська, Полтавська, Хмельницька,

Чернівецька області, та ДУ «ІПАГ НАМНУ» не провели жодної лапароскопічної операції. Варто констатувати, що у звітному році вперше виконані торакоскопічні операції з приводу атрезії стравоходу у Львівській області. Порівняно з 2011 роком розширився спектр нозологій — хвороби печінки, кишечника, нирок, при яких застосовувались малоінвазивні методи хірургічного втручання і збільшилась кількість таких втручань. Проте малоінвазивні хірургічні втручання необхідно впроваджувати в інших регіонах України, активізувати в цілому цей напрямок у дитячій хірургії.

Екстрена медична допомога МОЗ — санітарна авіація

Упродовж 2012 року надавалась екстрена медична допомога консультантами завдяки телефонній лінії МОЗ України. Всього було виконано 47 виїздів, із них 37 співробітниками кафедри дитячої хірургії НМУ імені О.О. Богомольця та 10 співробітниками кафедри дитячої хірургії НМАПО імені П.А. Шупика. Консультанти-фахівці не лише надавали консультативну допомогу, а й проводили оперативні втручання — корекцію хірургічної недуги.

Основні проблеми в роботі служби

1. Відсутність єдиного референс-центру з організації надання консультативної та хірургічної допомоги і з опрацювання статистичних даних у різних нозологічних групах, враховуючи вік.
2. Відсутність адекватно обґрунтованої звітності зі спеціальності «Дитяча хірургія», що стає причиною розходження цих звітів, унаслідок чого надання спеціалізованої дитячої хірургічної допомоги дітям поліпшується нерівномірно.
3. Відсутність у державі вертикального підпорядкування спеціалістів із дитячої хірургії та її гілок, що унеможливає своєчасне та адекватне керування службою.
4. Підготовка лікарів-спеціалістів зі спеціальності «Дитяча хірургія» у проекті реформування охорони здоров'я покладається на кафедру дорослої хірургії, що негативно вплине на якість підготовки через особливості дитячого організму як у клініці патологій, так і в техніці оперативних втручань.
5. Відсутність розподілу можливостей оперативних втручань між ЛПЗ різних рівнів призводить до післяопераційних ускладнень та летальних випадків.

Висновки

Отже, у 2012 р. робота служби в цілому була інтенсивною та проводилась як в установах МОЗ України, НАМН України, так і у приватних хірургічних стаціонарах.

У звітному році кількість штатних посад в Україні збільшилась на 22, а фізичних — на 7. Тим

часом статистичні дослідження показують, що збільшилась кількість ургентних і планових хірургічних втручань у дітей, зокрема в ранньому віці. При цьому з'явилась тенденція до зниження післяопераційної летальності у дітей.

У середньому по Україні кількість операцій на одну зайняту посаду у 2012 р. склала 64. Ця цифра вказує на недостатню кількість операцій для підтримки кваліфікації, а з урахуванням того, що операції проводять співробітники кафедр, реальна цифра ще менша.

Прикро, що значна частина хірургічної допомоги (від 30 до 60 %), як ургентної, так і планової, надавалась на рівні ЦРБ лікарями-хірургами, котрі не завжди мали відповідну підготовку та сертифікацію з дитячої хірургії (Чернігівська обл.). Обласні дитячі лікарні (Хмельницька, Полтавська, Чернівецька) не мають відділень дитячої хірургії, а хірургічні відділення розташовані при міських дитячих лікарнях.

Варто констатувати, що стан дитячої хірургії потребує подальшого реформування за рахунок покращення кадрового складу дитячої хірургічної мережі в дитячих поліклініках, центральних районних та обласних дитячих лікарень, підготовки дитячих лікарів-хірургів за рахунок удосконалення ВНЗ України, а також оптимізації ліжкового фонду з наданням допомоги дітям із політравмою та множинною травмою.

На сьогодні більшість обласних та міських дитячих лікарень у штаті мають ліжковий фонд (ліжка або відділення) усіх напрямків дитячої хірургічної служби: загальнохірургічні, гнійної хірургії, хірургії новонароджених, урології, нейрохірургії, торакальної хірургії, оториноларингології, щелепно-лицевої хірургії, онкохірургії, травматології та ортопедії, опікової травми та політравми, офтальмології, дитячої гінекології та кардіохірургії, що мінімізує тривале очікування переведення хворих дітей із відділення у відділення на відміну від того, коли відділення знаходяться в різних лікувальних установах та для переведення потрібно до 3—5 діб з погодженнями різних інстанцій. Слід зазначити, що на сьогодні відсутні відділення судинної хірургії для хворих із судинними мальформаціями артерій, вен та лімфангіомами як планової, так і невідкладної хірургії.

Прикро, але факт, що сьогодні в НДСЛ «Охматдит» відсутні такі ліжка та відділення: опікової травми, ургентної щелепно-лицевої хірургії, онкохірургії. У м. Києві дитяча хірургічна служба розподілена по 7 лікарнях, що потребує часу для переведення у спеціалізовані стаціонари.

Дитячим лікарям-хірургам необхідно дотримуватись наказу МОЗ України № 88-Адм. «Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спе-

ціальності «Дитяча хірургія» від 30.03.2004 р. та інших регламентаційних документів МОЗ України, порушення яких нерідко призводить до ускладнень та летальних випадків, а також нарікань із боку батьків та родичів.

Як свідчать дані, 100 % укомплектованість за рахунок сумісників (0,25, 0,5 та 0,75 ставки) не покращує якість надання хірургічної допомоги (Львівська область) та може бути причиною переадресування відповідальності за якість надання допомоги. Згідно із даними статистики недоукомплектованість кадрами (Кіровоградська область) впливає на неонатальну летальність.

Пропозиції щодо покращення діяльності дитячої хірургічної служби України та підвищення якості надання хірургічної допомоги дітям на всіх рівнях. Зважаючи на стан дитячої хірургії (вік лікарів) та реорганізаційні моменти — операції у перинатальних центрах (новонароджених), доцільно було б залишити дитячу хірургію як базову для всіх хірургічних спеціальностей: дитяча хірургія, хірургія новонароджених, анестезіологія, травматологія та ортопедія, мікрохірургія, нейрохірургія, оториноларингологія, онкохірургія, онкологія, урологія, торакальна хірургія, опіки та косметична хірургія. З цією метою слід залишити підготовку фахівців в інтернатурі за кафедрами дитячої хірургії вищих навчальних закладів, клінічними базами в дитячих лікувально-профілактичних закладах III—IV рівнів.

Відпрацювати вертикаль службового підпорядкування позаштатних фахівців зі спеціальності «Дитяча хірургія» та її розділів на рівні держави — головному спеціалістові МОЗ України, на рівні області — обласному позаштатному спеціалістові, на рівні міста — міському позаштатному спеціалістові.

Підготувати проект наказу зі спеціальності «Дитяча хірургія» — IV квартал 2013 року.

Розробити та підготувати проект звітності до затвердження зі спеціальності «Дитяча хірургія» з метою оптимізації та зменшення розходження даних звітів обласних спеціалістів та даних центру медичної статистики МОЗ України — IV квартал 2013 року.

Створити робочу групу з переопрацювання протоколів лікування зі спеціальності «Дитяча хірургія» та з розробки показань, об'єму виконання оперативних втручань відповідно рівня ЛПЗ України.

Провести у листопаді 2013 року республіканську нараду з роботи служби «Дитячої хірургії» із залученням головних позаштатних спеціалістів та завідувачів, професорів кафедр дитячої хірургії ВНЗ освіти та післядипломної підготовки з метою оптимізації роботи служби.

Анализ работы детской хирургической службы Украины в 2012 году

В.Ф. Рыбальченко

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика МЗ Украины, Киев

Хирургическая помощь детскому населению предоставлялась согласно приказам МЗ Украины № 59 от 21 апреля 1994 г. и № 88-Адм. от 30 марта 2004 года «Об утверждении Протоколов лечения детей по специальности «Детская хирургия»». В 2012 г. в лечебно-профилактических учреждениях Украины по специальности «Детская хирургия» насчитывалось 1099,5 штатных врачебных должностей, в том числе 1027,5 занятых. Квалификационную категорию имеют 752 (78,88 %) детских хирурга из 963 врачей (физических лиц), из них высшая категория — у 410 (54,5 %) врачей; первая — у 234 (31,1 %); вторая — у 108 (14,4 %). Не имеют категорию 211 (21,12 %) врачей. Фонд хирургических коек для детей в 2012 году состоял из 1619 единиц (в 2008 г. — 1741, в 2009 г. — 1682, в 2010 г. — 1669, в 2011 г. — 1621). Ургентные хирургические вмешательства выполнены по поводу: острого аппендицита — 24939 (в 2010 г. — 28017, в 2011 г. — 26433), непроходимости кишечника — 1001 (в 2010 г. — 609, в 2011 г. — 506), прободной язвы желудка и 12-перстной кишки — 105 (в 2010 г. — 88, в 2011 г. — 95), желудочного кровотечения — 89 (в 2010 г. — 17, в 2011 г. — 11), ущемленной грыжи — 687 (в 2010 г. — 639, в 2011 г. — 590), острого холецистита — 96 (в 2010 г. — 14, в 2011 г. — 13), острого панкреатита — 353 (в 2010 г. — 5, в 2011 — 10), внематочной беременности — 24 (в 2010 г. — 18, в 2011 г. — 9), травматического поражения внутренних органов — 762 (в 2010 г. — 383, в 2011 г. — 344). В 2012 году послеоперационная летальность при поздней госпитализации детей с ургентной патологией составила 0,14 % (2010 г. — 0,22 %, 2011 г. — 0,11 %). Анализируя данные летальности детей, целесообразно констатировать, что из 307 умерших (0 — 18 лет) 109 детей были возрастом от 0 до 28 суток. В прошедшем 2012 году штатных должностей в поликлиниках было 432,5, из них занято — 380,75, свободны — 51,75. Штатных врачебных должностей ЦРБ выделено 133,50, из них занято — 112,75, свободны — 20,75. В специализированных детских хирургических отделениях Украины выполнялись малоинвазивные эндохирургические вмешательства, из 110 007 операций, сделанных детям, 4050 проведены эндовидеоскопически и лапароскопически, что составляет 3,69 от общего количества. Таким образом, количество ургентных и плановых хирургических вмешательств у детей, и в том числе у детей раннего возраста, за последний год увеличилось, наметилась тенденция к снижению послеоперационной летальности.

Ключевые слова: дети, пороки развития, болезни, оперативное лечение, осложнения.

Analysis of Ukrainian children's surgical service in 2012

V.F. Rybalcheko

P.L. Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, the Ministry of Healthcare of Ukraine, Kyiv

Surgical care provided to the children's population according to the Ukrainian MOH orders: № 59 (21 April 1994) and № 88 (30 March 2004) — «About approval of treatment protocols for children, specialty "Pediatric Surgery"». 1.099.5 full-time medical staff positions for specialty «Pediatric Surgery» (including 1027.5 employed) were registered in Ukrainian medical institutions in 2012. 752 (78.88 %) pediatric surgeons of 963 physicians (individuals) have qualification category: the highest category was observed in 410 physicians (54.5 %), the first category — in 234 (31.1 %), the second — in 108 (14.4 %). 211 physicians (21.12 %) of pediatric surgeons do not have any category. The surgical beds fund included 1.619 beds for children in 2012 (in 2008 — 1741, in 2009 — 1682, in 2010 — 1669, in 2011 — 1621). 24 939 (in 2010 — 28,017, in 2011 — 26 433) urgent surgery intrusions were performed for acute appendicitis, 1001 (in 2010 — 609, in 2011 — 506) — for intestinal obstruction, 105 (in 2010 — 88, in 2011 — 95) — for perforated gastric ulcer and duodenum, 89 (in 2010 — 17, in 2011 — 11) — for gastric bleeding, 687 (in 2010 — 639, in 2011 — 590) — for strangulated hernia, 96 (in 2010 — 14, in 2011 — 13) — for acute cholecystitis, 353 (in 2010 — 5, in 2011 — 10) — for acute pancreatitis, 24 (in 2010 — 18, in 2011 — 9) — for ectopic pregnancy, 762 (in 2010 — 383, in 2011 — 344) — traumatic lesions of the internal organs. The late postoperative mortality in hospitalized children with urgent pathology was 0.14 % in 2012 (2010 — 0.22 %, 2011 — 0.11 %). 109 children of 307 dead (0—18 years) aged from 0 to 28 days. The number of medical staff positions in polyclinics was 432.5 in 2012: 380.75 positions were employed, 51.75 — were vacant. 133.50 medical staff positions of CDH were allocated: employed — 112.75 positions, vacant — 20.75. Minimally invasive endosurgical intrusions were performed in specialized pediatric surgical departments of Ukraine. 4050 (3.69 %) endosurgical intrusions of 110.007 operations were performed using laparoscopy.

The number of urgent and elective surgery in children, including infants was increased during the past year. The tendency to decrease the postoperative mortality rate in children was also observed.

Key words: children, defects, diseases, surgical treatment, complications.