

Матеріали семінару-наради

Щорічний семінар-нарада обласних нейрохірургів України (м. Луцьк, 7–8 вересня 2006 р.)

7–8 вересня 2006 року в місті Луцьк відбувся щорічний семінар-нарада обласних нейрохірургів України. Семінар-нарада був присвячений проблемі нозокоміальної інфекції в нейрохірургії, стандартизації нейрохірургічного лікування, а також питанням реформування викладання нейрохірургії у ВУЗах.

У семінарі-нараді взяли участь 137 лікарів: головні позаштатні нейрохірурги та головні позаштатні дитячі нейрохірурги Головного управління охорони здоров'я обласних держадміністрацій, держадміністрацій АР Крим, м. Київ та м. Севастополь, а також провідні спеціалісти з питань нозокоміальної інфекції. Під час семінару-наради було заслухано та обговорено 8 доповідей та повідомлень.

Під час проведення конференції відбувся Пленум правління Української Асоціації Нейрохірургів.

Резолюція щорічного семінару-наради обласних нейрохірургів України (м. Луцьк, 7–8 вересня 2006 р.)

з проблеми нозокоміальних інфекцій в нейрохірургії

Доповідь Ю.П.Зозулі та В.І.Цимбалюка була присвячена особливостям перебігу і лікування нозокоміальних нейрохірургічних інфекцій. З огляду на поступове збільшення кількості випадків інфекційної патології в сучасних нейрохірургічних стаціонарах, зумовленої недостатньою ефективністю як протиепідемічних заходів, так і лікування, виникає потреба у використанні раціональних методів боротьби з нозокоміальними ускладненнями, обґрунтованих на підставі результатів мікробіологічних досліджень.

Важливим напрямком роботи є ретроспективний аналіз із визначенням локальної етіологічної структури інфекційних процесів та складу домінуючих нозокоміальних збудників для кожного відділення.

Окрім проведення діагностичних досліджень із приводу гнійно-запальних ускладнень, важливим розділом боротьби з нозокоміальними інфекціями є проведення комплексу санітарно-бактеріологічних досліджень для оцінки проти-епідемічного стану та прогнозування епідемічної ситуації нейрохірургічного стаціонару.

У доповіді Л.П.Чепкого і Р.В.Гавриша «Сучасні принципи терапії нозокоміальних інфекцій у нейрохірургічній клініці» на основі аналізу клінічного матеріалу виведені принципи формування програми антибактеріальної терапії, обґрунтовані критерії вибору антимікробних препаратів залежно від клінічної картини і передбачуваного збудника, викладені критерії

достатності антибактеріальної терапії, наголошено на необхідності профілактики основних ускладнень антибактеріальної терапії та запропонована схема ротації антибіотиків для лікування нозокоміальної пневмонії у відділенні інтенсивної терапії.

Виступ О.Я.Главацького був присвячений запальним ускладненням у нейроонкологічних хворих. Доповідачем викладені фактори, що збільшують ймовірність виникнення інфекційно-запальних післяопераційних ускладнень у хворих з пухлинами головного мозку, на основі клінічних досліджень визначена структура запальних ускладнень нейроонкологічних хворих, виведені хірургічні аспекти профілактики ІЗУ та запропоновані методи запобігання виникненню та методи лікування запальних ускладнень.

Ю.О.Орлов виступив з доповіддю «Шунт-інфекції в дитячій нейрохірургії». Лікворошунтуючі операції відносяться до розряду втручань з високим ризиком розвитку запальних післяопераційних ускладнень. Це пов'язано з імплантацією силіконових пристроїв, переважно малим віком пацієнтів, тяжкістю їх стану, специфікою і антибіотикорезистентністю інфекційних агентів. Особливість бактерійної флори, висіваної при ускладненому перебігу лікворошунтуючих операцій, є переважання грампозитивних нозокоміальних збудників — метицилінрезистентних стафілококів і ентерококів, які мають підвищену здатність до адгезії на силіконових виробках, до організації колоній і захисних покриттів (капсули, глікокаліксу).

Встановлені діагностичні критерії ризику запальних ускладнень після лікворощунтуючих операцій із застосуванням силіконових систем, що імплантуються. Це дозволяє прогнозувати можливість їх розвитку, а, отже, і планувати заходи з профілактики цих ускладнень.

Зміна резистентності нозокоміальної мікрофлори до традиційних антибактеріальних препаратів обґрунтовує введення змін до переліку використовуваних антибіотиків із застосуванням ванкоміцину, тейкопланіну, іміпенему, меропенему. Антибіотикотерапія ускладнень лікворощунтуючих операцій вимагає, крім внутрішньовенного, інтратекальне (внутрішньошлуночкове) їх застосування, видалення інфікованих дренажних систем, а при необхідності і використання зовнішнього закритого дренивання.

Антибіотикорезистентності збудників і її клінічному значенні була присвячена доповідь І.П.Ткачик. Було наголошено, що у комплексі діагностичних досліджень нозокоміального інфекційного процесу у конкретного нейрохірургічного хворого мікробіологічні методи є пріоритетними, оскільки дозволяють встановити точний етіологічний діагноз, визначити оптимальну тактику егіотропної антибіотикотерапії та забезпечити динамічний контроль ефективності лікування (ерадикація, рецидив, суперінфекція). Необхідними умовами ефективної мікробіологічної діагностики є: відбір адекватного матеріалу з вогнища запалення з дотриманням правил асептики; транспортування протягом 1-2 годин; використання для посіву широкого набору поживних середовищ; проведення кількісного посіву; включення в схему обстеження широкого кола патогенних і умовнопатогенних бактерій.

Назва доповіді Шамаєва М.І., Малишевої Т.А., Черненко О.Г. — «Патоморфологічні аспекти синдрому поліорганної недостатності (СПОН) в нейрохірургічній клініці». У доповіді наведені етіологічні та патогенетичні фактори СПОН. Основним в патогенезі СПОН є стан «метаболічної анархії» (це невідповідність між зростанням енергопотреб клітини і її енергозабезпеченням). До процесу СПОН залучаються центральна нервова та серцево-судинна системи, нирки, легені (з розвитком респіраторного дистрес-синдрому дорослих), печінка. Визначені фактори ризику виникнення гнійно-септичних ускладнень у нейрохірургічних хворих з можливою реалізацією в СПОН. Наголошено, що при формулюванні діагнозу ускладнень не можна вказувати симптомокомплекси (в т.ч. СПОН). Повинні бути виділені головні синдроми термінального стану: церебральний, кардіальний, респіраторний.

Розглянувши проблему нозокоміальних інфекцій в нейрохірургії, учасники семінару-наради прийняли таке рішення:

З урахуванням катастрофічного росту стійкості мікроорганізмів до антимікробних препаратів — глобальної проблеми всього людства, зростання інфекційної патології, зокрема нозокоміального походження, необхідно розробити і впровадити в нейрохірургічну практику основні принципи політики раціонального застосування антибіотиків, спрямовані на підвищення ефективності терапії, профілактики та стримування резистентності.

Дії — з метою максимальної оптимізації використання антибіотиків — переглянути існуючі принципи, вітчизняні та зарубіжні рекомендації з антибіотикотерапії й антибіотикопрофілактики:

- режими дозування та тривалість лікування;
- доцільність комбінацій препаратів;
- розробити чіткі клінічні показання до призначення антибіотиків, в першу чергу, у пацієнтів групи високого ризику інфікування;
- переглянути емпіричне застосування антимікробних препаратів тільки з урахуванням локального рівня антибіотикорезистентності (на основі даних мікробіологічного моніторингу);
- проаналізувати клінічну ефективність оригінальних і генеричних препаратів при нозокоміальних інфекційних процесах різної локалізації, в тому числі і інтракраніальної;
- вивчити ефективність циклічного використання різних груп антибіотиків для стримування антибіотикорезистентності;
- створити обов'язковий резерв ефективних антибіотиків.

Передбачити створення та впровадження в широку нейрохірургічну практику методичних рекомендацій з антибіотикотерапії й антибіотикопрофілактики нозокоміальних інфекцій у нейрохірургічних хворих на засадах доказової медицини на основі сучасних зарубіжних і вітчизняних даних.

Запровадити проведення для клініцистів обов'язкових освітніх / інформаційних заходів з антибіотикотерапії й антибіотикопрофілактики нозокоміальних інфекцій у нейрохірургічних хворих і рекомендувати вивчення цього матеріалу у вищих навчальних закладах та закладах післядипломної освіти.

з проблеми стандартизації нейрохірургічного лікування

«Клінічні протоколи при черепно-мозковій травмі» — назва доповіді Є.Г.Педаченка. Основною темою виступу було подальше впровадження стандартів діагностики і лікування

у нейрохірургічних хворих, а також клінічних протоколів при окремих видах нейрохірургічної патології. Подібні клінічні протоколи з черепно-мозкової травми вже видані і затверджені МОЗ України. Головним позаштатним спеціалістам передані на розгляд проекти клінічних протоколів з інших розділів нейрохірургії для широкого обговорення з подальшим затвердженням.

А.П.Гук зробив доповідь на тему «Обговорення нових стандартів в нейрохірургії»

Виступаючий доповів, що 25.04.2006 був виданий Наказ МОЗ України «Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю «Нейрохірургія» – 12 протоколів надання медичної допомоги хворим з ЧМТ та її наслідками. Також розроблені та надіслані у всі нейрохірургічні відділення, кафедри та курси з неврології і нейрохірургії, осередки УАН для широкого обговорення проекти 43 протоколів лікування іншої нейрохірургічної патології.

Доповідачем було зазначено, що досвід передових клінік світу свідчить, що використання протоколів дозволяє лікарю, застосовуючи власні досвід і знання, обирати найбільш оптимальні шляхи надання медичної допомоги хворому в кожному конкретному випадку, ефективно використовуючи ресурси і час. У той же час подібна стандартизація процесів надання медичної допомоги дає змогу регулювати і контролювати затрати на її надання і дає можливість реально захистити медпрацівників від необґрунтованих претензій з боку пацієнтів.

з проблеми реформування викладання нейрохірургії

«Реформування викладання нейрохірургії згідно з Болонським процесом» – така тема доповіді В.І.Цимбалюка. Суть Болонського процесу полягає у формуванні в перспективі загальноєвропейської системи вищої освіти, названою Зоною європейської вищої освіти й заснованої на спільності фундаментальних принципів функціонування. У виступі була викладена концепція реформування системи підготовки лікарів в Україні, розглянута різниця систем підготовки лікарів в Україні та європейських країнах та запропоновані етапи підготовки нейрохірургів згідно стандартів Болонського процесу.

При розгляді цієї доповіді були зроблені наступні висновки:

– Дуже важливо при євроінтеграції медичної освіти зберегти кращі надбання вітчизняної школи нейрохірургії.

– Необхідно модифікувати програми підготовки з нейрохірургії відповідно до європейського медичного освітнього процесу.

– Навчання студентів повинне бути орієнтоване на практичні цілі охорони здоров'я, де ключовими моментами є протоколи обстеження та лікування хворих, згідно позицій доказової медицини.

– Самостійна позааудиторна робота студента повинна стати ключовою в підготовці студента, а лекції та практичні заняття повинні розглядатися як направляючий, інтегруючий фактор.

– Важлива координація програм підготовки із суміжними кафедрами та курсами.

Проведення семінару-наради відбулося на належному рівні та відзначалося теплим прийомом та гостинністю волинян, які забезпечили цей різноманітну культурну програму, що справила велике враження на учасників семінару.

Це, по-перше, ознайомлення з Волинською обласною лікарнею, проведене головним лікарем І.М. Сидором. Приємне здивування викликали рівень технічного оснащення відділень лікарні, внутрішнє та зовнішнє оздоблення,



*Головний лікар Волинської обласної лікарні
І.М.Сидор*



*Реанімаційне відділення
Волинської обласної лікарні*



Президія семінару-наради нейрохірургів

яким можуть позаздрити більшість столичних медичних закладів; наприклад, централізований клімат-контроль реанімаційного відділення та операційного блоку цілком відповідає світовим стандартам тощо. На відповідному рівні знаходиться і перелік оперативних втручань, які виконуються в кількох відділеннях хірургічного профілю. За останні 10 років за рахунок реструктуризації ліжкового фонду і високої інтенсифікації лікувально-діагностичного процесу у Волинській обласній лікарні додатково відкрито ряд відділень: кардіохірургії, кардіології, ендокринології, мініінвазивної хірургії, інтервенційної радіології та селективної хіміотерапії, спортивної медицини, центр радіаційного захисту населення, лабораторія електрофізіологічних досліджень серця. Сьогодні в лікарні функціонують 868 ліжок, з яких 400 — терапевтичного профілю, 486 — хірургічного, 18 — анестезіології та реанімації. Щорічно отримують стаціонарне лікування майже 25 000 хворих, виконується понад 12 000 операцій, кожне 5 оперативне втручання в стаціонарах області здійснюється в хірургічних відділеннях обласної лікарні. Це



В кулуарах семінару

найбільший за потужністю лікувальний заклад на Волині. Навіть неординарне архітектурне рішення внутрішнього лікарняного подвір'я, перекритого прозорим дахом та перетвореного на сучасний конференц-зал, де й проводився семінар-нарада, свідчить про нестандартний підхід до вирішення різноманітних проблем. З усього було помітно, що медичне обслуговування волинян знаходиться в надійних руках, і керівництво області не на словах, а на ділі дбає про охорону здоров'я громадян.

Не менш цікаві заходи були включені в культурну програму, про організацію якої ретельно подбав волинський обласний нейрохірург С.І. Бобрик.

Під час екскурсії у середньовічний Луцький Верхній замок, одну з небагатьох подібних архітектурних пам'яток, що збереглися до наших днів, присутні мали нагоду ознайомитися з багатьма маловідомими фактами славетної історії Волинського краю і України; зокрема, свого часу в одній з веж замку містився архів, завдяки якому до нашого часу збереглося понад півтора мільйони старовинних документів; на



*Завідувач відділу охорони здоров'я
Волинської обласної державної адміністрації
Ігор Степанович Ващенко*



*Під час екскурсії
у середньовічний Луцький Верхній замок*



Учасники семінару з єпископом Володимиро-Волинським і Ковельським Преосвященним Симеоном біля Свято-Успенського собору

території замку працює декілька унікальних музеїв. Велике враження справило відвідання однієї з першооснов становлення християнства на Русі — монастиря в с. Зимному, де єпископ Володимиро-Волинський і Ковельський Преосвященний Симеон відправив службу на честь українських нейрохірургів і благословив на подальші звершення у їх нелегкій праці. Присутніх здивувало напрочуд вільне володіння владикою медичною термінологією, але, як потім з'ясувалося, він до посвячення у священний сан закінчив 4 курси Вінницького медичного інституту.

Знайомство з історичними пам'ятками продовжилось у Володимир-Волинському — одному з найдавніших міст Київської Русі, кульмінаційним моментом стало відвідання Свято-Успенського собору — найдавнішого (зведеного у XII ст.) храму волинського краю, однієї з найбільш дорогіших святинь православного християнства. За свого існування цей вже майже тисячолітній храм неодноразово був зруйнований і відбудований наново; сьогодні його стіни яскраво виділяються на тлі сучасних будівель,



Учасники семінару-наради на Сеневірському озері

приваблюють оригінальністю та довершеністю архітектурних форм, гармонійно вписуючись у навколишнє середовище.

Ознайомлення з історичними та релігійними святинями стародавньої України дозволило повному поглянути на славетну культурну та духовну спадщину нашої держави.

Не менш цікавим виявився і краєзнавчий пункт програми з відвіданням таємничо-прекрасних Шацьких озер. Під час чергової товариської вечери на березі озера Світязя — перлини Волині, присутні мали нагоду віддати належне смаковим яkostям загадкових вугрів, які, нібито, мандруючи просторами Атлантики, невідомо яким чином опиняються в озерах, а в конкретному випадку — на столі учасників наради. Крім вільної дискусії на різноманітні теми, присутні були зацікавлені розповідями господарів про надзвичайні характеристики заповідних водойм, зокрема, глибину Сеневірського озера, й взяли активну участь у дискусії, таким чином, глибина озера впродовж товариської вечери весь час збільшувалась, наблизившись врешті-решт до глибин Маріїнської западини.

Правління Української Асоціації Нейрохірургів, а також учасники та гості семінару-наради нейрохірургів висловлюють щире подяку організаторам: головному лікарю Волинської обласної лікарні Івану Миколайовичу Сидору, завідувачу відділу охорони здоров'я Волинської обласної державної адміністрації Ігорю Степановичу Ващенко, головному нейрохірургу Волинської області Степану Івановичу Бобрику, лікарю-нейрохірургу нейрохірургічного відділення Волинської обласної клінічної лікарні Андрію Леонідовичу Чирку, заступнику головного лікаря з хірургічної роботи Волинської обласної клінічної лікарні Ользі Григорівні Косіловській, заступнику головного лікаря медичної частини Волинської обласної клінічної лікарні Ростиславу Яковичу Кравчуку, завідувачу відділення екстреної допомоги Миколі Кіндратовичу Юрку, завідувачу чорнобильським центром Вірі Семенівні Марчук, ангіохірургу відділення радіології та селективної хіміотерапії Юрію Васильовичу Легкодуху.