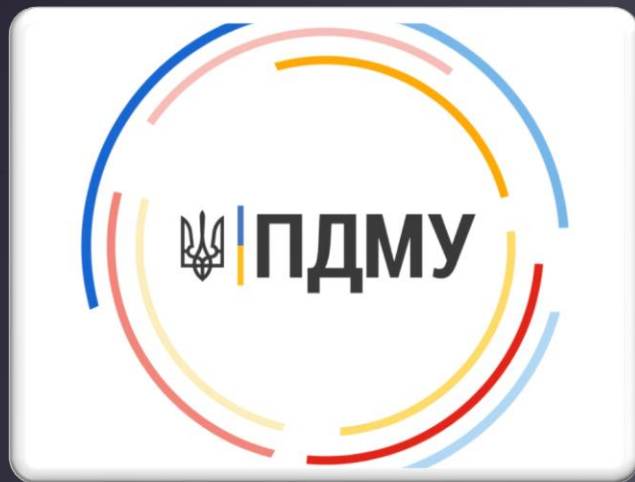




Полтавський державний медичний університет
Кафедра хірургії № 1

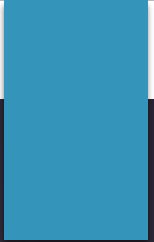
Лекція для лікарів-інтернів з фаху «Хірургія»

Тема: Організація сучасної хірургічної допомоги населенню України

Полтава 2023



Хірургічна допомога — одна з найбільш масових форм медичної допомоги. Ця її особливість обумовлена великим поширенням хірургічних захворювань, природжених та набутих вад і травм як у нашій країні, так і в усіх промислово розвинутих країнах світу, з одного боку, та великими можливостями хірургії, досягнутими за останній період в лікуванні різних хвороб, корекції вад та навіть у заміні функціонально неповноцінних органів (трансплантація органів та ксенопротезування) — з другого.



Організація медичної допомоги, в тому числі й хірургічної, громадянам України ґрунтується на закріпленому в ст. 49 Конституції країни їх праві на безкоштовну державну медичну допомогу всіх видів. Про масовість хірургічної допомоги свідчать сотні тисяч щорічно виконуваних в Україні оперативних втручань з приводу хвороб та травм на різних органах.



Основу сучасної системи організації хірургічної допомоги в Україні поки що складає система, успадкована від колишнього СРСР. Допомога ця була організована за **територіальним принципом** та **етапністю** її надання населенню країни з підпорядкуванням нижчого етапу вищому. Організація передбачає **максимальне наближення до місця проживання хворого** медичної допомоги взагалі та хірургічної, зокрема, і забезпечується відповідними, насамперед територіальними медичними установами.

Організація хірургічної допомоги включає по висхідній:

- первинну медичну допомогу,
- кваліфіковану хірургічну допомогу,
- спеціалізовану хірургічну допомогу.



Хірургічна допомога поділяється на:

- швидку, чи невідкладну, якої потребують хворі з гострими захворюваннями та пошкодженнями,
- планову, яка здійснюється хворим з хронічними недугами



Первинна невідкладна медична допомога хворим на гострі хірургічні хвороби та з травмами здійснюється в дільничних сільських лікарнях, а в містах та в прирівнюваних до них населених пунктах — лікарями-хірургами поліклінік, лікарями травмпунктів та спеціалізованими бригадами станцій "Швидкої допомоги". Хворим із незначними ушкодженнями, які не вимагають хірургічних втручань або останні можуть бути успішно виконані лікарями даних етапів, та хворим з гострими захворюваннями, які не потребують госпіталізації, первинна допомога, що надається на цих етапах, фактично є кваліфікованою і на них завершується.



Суть первинної медичної допомоги хірургічним хворим з гострими захворюваннями та травмами у сільських амбулаторіях та дільничних лікарнях, як і допомоги в поліклініках міст, у тих випадках, коли хворий потребує такої допомоги, яка за своїм характером перевищує обсяг запрограмованої для хірурга поліклініки і виходить за межі його обов'язків, полягає в обстеженні хворого наявними в розпорядженні фельдшера чи лікаря (в тому числі лікаря-хірурга поліклініки) засобами для встановлення вірогідного чи, іноді, точного діагнозу та направлення хворого в хірургічне відділення районної або центральної районної лікарні з визначенням транспорту, яким хворий повинен бути направлений.



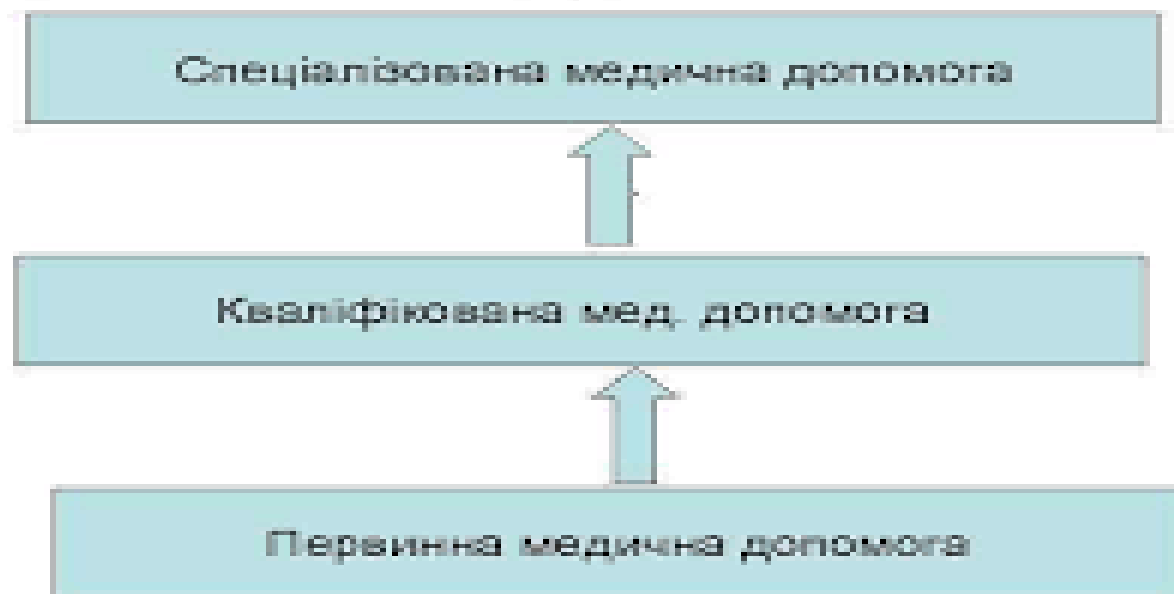
У поліклініках міст та населених пунктів, у яких є хірургічні кабінети та відділення, хворим з невеликими поверхневими травмами та нескладними гострими захворюваннями (невеликі рани м'яких тканин тіла, обмежені опіки, фурункули, абсцеси, підшкірний панарицій тощо) надається кваліфікована хірургічна допомога.



Кваліфікована невідкладна та планова хірургічна допомога хворим на найбільш поширені гострі захворювання черевної порожнини (гострий апендицит, защемлена грижа, гострий холецистит, перфоративна виразка шлунка та дванадцятипалої кишки, шлункова кровотеча, панкреатит, гостра кишкова непрохідність тощо) та з травмами органів цієї порожнини, травмами м'яких тканин, гнійними процесами, а також хворим з хронічними захворюваннями черевної порожнини та деяких інших органів надається в загально хірургічних відділеннях центральних районних лікарень, міських та обласних, рідко — в районних, де є хірургічні відділення та відповідні для таких втручань умови (висококваліфікований хірург, засоби для точної лабораторної та інструментальної діагностики та анестезіологічне забезпечення).

У великих містах, зокрема обласних центрах, поряд із районними та міськими лікарнями, що забезпечують хворих міста кваліфікованою хірургічною допомогою, остання надається також обласними лікарнями тим хворим, які направляються сюди з районних лікарень відповідної області.

Організація хірургічної допомоги





Бурхливий розвиток хірургії в останні півсторіччя, завдяки якому в організмі людини не залишилось недосяжних для рук і скальпеля хірурга органів, зробив практично неможливим оволодіння хірургом усім арсеналом сучасних засобів діагностики хірургічних захворювань та досконалою технікою оперативних втручань на всіх органах та ділянках тіла людини. Це зумовило потребу в диференціації, поділу хірургії (як і інших широких галузей медицини) на окремі дисципліни та розділи. Таким чином було започатковано спеціалізацію хірургів у окремих розділах хірургії та виникли спеціалізовані хірургічні установи, що забезпечують хворих спеціалізованою хірургічною допомогою.



Так, з хірургії уже давно виділились у самостійні дисципліни травматологія та ортопедія, онкологія, урологія, нейрохірургія. Ще раніше стали самостійними галузями офтальмологія, оториноларингологія та стоматологія. За останній час хірургія зазнала подальшої, ще глибшої диференціації. В окремі дисципліни виділились хірургія легень та бронхів, хірургія стравоходу, кардіохірургія, судинна хірургія, хірургія прямої кишки (проктологія), гастроентерологія, хірургічна ендокринологія. Процес диференціації хірургії на окремі розділи триває і зараз. Уже існують, наприклад, герніологічні та інші клінічні відділення. В усіх обласних та великих міських лікарнях практично є хірургічні відділення з усіх основних розділів хірургії (торакальне, нейрохірургічне, хірургічної гастроентерології, щелепно-лицеве, оториноларингологічне, офтальмологічне, опікове, судинне чи навіть серцево-судинне та ін.), у яких подається спеціалізована хірургічна допомога хворим мешканцям сіл та міст.



Велику роль у забезпеченні кваліфікованою та спеціалізованою допомогою населення відіграють хірургічні клініки медичних університетів та академій України, які діють на базах загально хірургічних відділень міських та обласних лікарень університетських міст. Висококваліфіковані кадри хірургів-викладачів (професори, доценти, асистенти) здійснюють великий обсяг спеціалізованої допомоги при різних захворюваннях. Багато з цих клінік є міськими центрами спеціалізованої хірургічної допомоги (хірургії печінки, жовчних шляхів та підшлункової залози; хірургії шлунка та кишечника; хірургічного лікування кровотеч; хірургії легень; хірургії ендокринних залоз, хірургії прямої та товстої кишок, хірургії стравоходу тощо).



Спеціалізовану допомогу громадянам України незалежно від місця їх проживання надають науково-дослідні інститути хірургічного профілю, які є науково-методичними та організаційними центрами з розробки та втілення новітніх засобів діагностики, лікування та профілактики захворювань і травм певних систем, органів чи ділянок. Серед них Київський науково-дослідний інститут хірургії та трансплантології АМН України, Харківський НДІ загальної та невідкладної хірургії МОЗ України, Київський НДІ нейрохірургії ім. А.П. Ромоданова АМН України, Київський НДІ кардіохірургії АМН України, Київський НДІ оториноларингології, Київський НДІ ендокринології та обміну речовин АМН України, Одеський інститут офтальмології ім. В.П.Філатова, Дніпропетровський НДІ гастроентерології, Київський НДІ гематології та переливання крові, Київський НДІ туберкульозу та легеневої хірургії та ін. Поряд з інститутами існує низка спеціалізованих центрів республіканського рівня з деяких галузей хірургії (опіковий, проктологічний центри, центр хірургії щитовидної залози тощо).



В містах-мегаполісах та великих промислових центрах (Київ, Харків, Донецьк, Дніпропетровськ, Запоріжжя, Одеса, Львів, Кривий Ріг, Херсон та ін.) створено спеціалізовані лікарні невідкладної хірургічної допомоги, в структурі яких є відділення головних напрямків хірургії (нейрохірургічне, судинне, гастроентерологічне, відділення політравми та ін.), діяльність яких забезпечує ефективну спеціалізовану допомогу хворим з різними гострими захворюваннями та станами (шлункові кровотечі, перфоративна виразка, гострий панкреатит). Завдяки створенню лікарень невідкладної допомоги, концентрації в них великої кількості хірургів різних фахів (як вузького, так і широкого профілю) зменшилися негативні наслідки вузької спеціалізації хірургів.



Спеціалізовану травматологічну (травма кісток та суглобів) та ортопедичну допомогу забезпечують травмпункти у містах, а також відповідні відділення центральних районних, міських та обласних лікарень, такі науково-методичні центри, як науково-дослідні інститути травматології та ортопедії (Київський, Харківський, Донецький).



Онкологічну допомогу хворим надають онкологічні міські та обласні диспансери та онкоцентри разом із кафедрами онкології медичних університетів та академій, які розташовані на базах цих диспансерів, а також науково-дослідні інститути онкології, зокрема Національний інститут раку АМН України та Київський радіо-рентгеноонкологічний інститут з його численними багатoproфільними клініками (торакальною, гастроентерологічною, гінекологічною, проктологічною, щелепно-лицевою, клінікою пухлин молочної залози тощо).



Величезну роль у розвитку невідкладної хірургічної допомоги та в досягненні значних успіхів у цій галузі відіграють міські, обласні, республіканські станції "Швидкої допомоги" (ці станції склались унаслідок об'єднання станцій "Швидкої та невідкладної служби") та утворення в них спеціалізованих бригад з тих чи тих галузей невідкладної хірургії (шокових, тромбоемболічних, опікових тощо)



Поряд із державною територіальною системою медичної, зокрема хірургічної, допомоги населенню України, підпорядкованою Міністерству охорони здоров'я, в країні існує досить велика мережа відомчих лікарень, підпорядкованих різним іншим міністерствам та організаціям: Міністерству соціального забезпечення (Республіканський госпіталь для інвалідів Великої вітчизняної та інших воєн та місцеві госпіталі для інвалідів воєн, госпіталі для деяких інших категорій пенсіонерів), Міністерству залізничного та водного транспорту, Міністерству вугільної промисловості, Міністерству внутрішніх справ та СБУ, Управлінню лікування та оздоровлення при Кабінеті Міністрів України та багатьом іншим. У цих госпіталях, лікарнях та медсанчастинах великих підприємств є хірургічні відділення, які подають працівникам цих підприємств та служб широку кваліфіковану та спеціалізовану хірургічну допомогу за рахунок бюджетних коштів цих підприємств та установ. Відомчі лікувальні установи мають як стаціонари, так і поліклінічні відділення та хірургічні кабінети в них, а також свої машини "швидкої допомоги".



Завдяки розвитку нових технологій, появі телевідеоапаратури та комп'ютерів, зокрема лапароскопічних апаратів, в останні роки з'явилися нові методики оперативних хірургічних втручань, які здійснюються ендоскопічно (лапароскопічне видалення деяких органів черевної порожнини при їх хронічних ураженнях — жовчного міхура, червоподібного відростка, маткових труб, сегментів кишок тощо, пластичне закриття черевних гриж та ін.) чи ендоваскулярно (балонне та лазерне розширення отвору звужених судин коронарних артерій та артерій ніг).



Хірургічна допомога, будучи високоефективною, поряд із цим є дуже складною і дорогою. Досягнення її високого рівня в жодній державі світу, навіть найбільш економічно розвинутій, не може бути забезпечене лише державним фінансуванням. Значне відставання деяких розділів хірургії в (зокрема, трансплантології та лапароскопії) в Україні зумовлене головним чином дефіцитом коштів.



Медичним установам дозволяється надавати багато платних хірургічних послуг за бажанням та добровільною згодою хворих. Це стосується також таких нових за технологією операцій, як ендоскопічні втручання на органах черевної порожнини. Адже для придбання апаратури для їх виконання та спеціальної підготовки хірургів з числа тих, хто уже володіє технікою виконання операцій на цих органах традиційним — відкритим — способом, потрібні великі кошти.



Хоч ще не вироблено остаточної концепції щодо системи організації медичної допомоги, проте значні зміни в цій організації вже намічаються і у майбутньому, мабуть, поряд із державною, бюджетною медичною допомогою важливе місце належатиме страховій медицині з оплатою послуг з фонду підприємств, страхових компаній, акціонерних товариств, фондів соціального забезпечення та власних коштів пацієнтів тощо.

Підготовка кадрів для хірургії.

Система підготовки хірургів в Україні також зазнала і зазнає значних змін, реформування.

Донедавна кадри хірургів готували, починаючи з інституту — з субординатури. Зараз, коли первинна спеціалізація з хірургії в інститутах (університетах та академіях) відмінена, хірургів готують шляхом спеціалізації в інтернатурі із загальної хірургії на базах хірургічних відділень міських та районних лікарень та в клініках відповідних кафедр медичних вузів протягом 3 років очно-заочним шляхом (12 місяців на кафедрі, тобто стаціонарно, та 22 місяці заочно — у хірургічних відділеннях, в яких вони потім працюватимуть, із складанням іспиту по закінченні інтернатури). Крім того, на кафедрах підготовка кадрів хірургів для науково-педагогічної роботи ведеться через аспірантуру.



Удосконалення хірургів — підвищення їх кваліфікації, а також первинна спеціалізація хірургів з нових розділів хірургії — здійснюється як в інститутах та на факультетах удосконалення лікарів так і в Українській академії післядипломної освіти, так і в науково-дослідних інститутах та на кафедрах медичних вузів з відповідної галузі хірургії. Вузькі хірургічні спеціальності фахівці, що закінчили інтернатуру, опановують у відповідних установах — науково-дослідних інститутах, лікарнях, на кафедрах тощо, під керівництвом провідних фахівців. Особливо треба наголосити на роль у підготовці та у вихованні кадрів хірургів клінічних кафедр хірургічного профілю медичних університетів та академій. В усьому світі університети є головними центрами науки та підготовки наукових кадрів. Саме в університетських клініках створено чи започатковано відомі хірургічні школи України — С.П. Кримова, М.С. Коломійченка, Г.Г. Караванова, М.М. Амосова, О.М. Авілової, О.О. Шалімова, К.Т. Овнатаняна, О.К. Горчакова, Г.М. Матяшина, М.М. Ковальова, В.Д. Братуся, М.П. Павловського та ін.



Професія хірурга вимагає, підвищення кваліфікації, постійного самовдосконалення протягом усього життя через вивчення медичної літератури, участь у конференціях та з'їздах хірургів, засіданнях хірургічного та інших товариств тощо. Зараз завдяки більшій відкритості держави і її політичній системі українські хірурги отримали можливість здійснювати поїздки за кордон для ознайомлення зі станом хірургії та удосконалення своєї професії в країнах Західної Європи, Сполучених Штатах Америки та Канаді. Українські хірурги одержують допомогу держави, підтримку українських лікарських товариств діаспори США, Канади, Австралії та окремих діячів української діаспори за кордоном, а також вітчизняних благодійних фондів та організацій.

На жаль, все це відбувається через те, що бюджет української медицини $\leq 4\%$ ВВП, що призводить до того, що українська медицина відстає від світової, а українські наукові дослідження та дисертації в більшості своїй висмоктані з пальця.

Дякую за увагу!