

В конце прошлого года в Институте хирургии им. А. В. Вишневского прошло собрание главных хирургов федеральных округов и регионов и председателей региональных отделений Российского общества хирургов, председателей хирургических обществ, там же состоялось совещание профильной комиссии Министерства здравоохранения РФ по хирургии. В центре внимания были серьёзные проблемы, связанные с дефицитом специалистов во многих регионах страны, недостаточностью профессиональной подготовки, и др.

По данным статистики, которые были озвучены на заседании комиссии, положение дел на Северном Кавказе вообще и в Ставропольском крае в частности выглядит благополучнее, чем во многих других регионах России.

Именно поэтому наш сегодняшний собеседник – главный хирург Министерства здравоохранения Ставропольского края, заведующий кафедрой хирургии и эндохирургии с клиникой эндоскопической и малоинвазивной хирургии Ставропольского ГМУ, профессор, заслуженный врач РФ Энвер БАЙЧОРОВ.

– В центре внимания на совещании были проблемы практического здравоохранения, связанные с острой нехваткой хирургов во многих регионах страны, уровнем их профессиональной квалификации. Главный хирург Минздрава России академик РАН В. Кубышкин в своём докладе привёл данные об укомплектованности хирургическими кадрами в районном звене – 35–42%, в круглосуточном режиме хирургическая помощь может быть оказана больным в 18,5–63% районных больниц.

Рост кадрового дефицита в хирургии отмечается в последние годы даже в таких благополучных странах, как США и Германия. Причины снижения интереса к хирургии среди студентов медицинских вузов – это и необходимость длительного обучения специальности (минимум 5 лет после окончания университета), большие эмоционально-психологические и физические нагрузки наряду с высокой ответственностью, приводящие нередко к раннему профессиональному выгоранию, изменения в обществе жизненных ценностей. В нашей стране к этому ещё присоединяются низкая оплата труда, социально-бытовая неустроенность молодых специалистов, сложные условия труда.

Если раньше мы принимали в клиническую ординатуру, интернатуру по хирургии по конкурсу лучших из лучших студентов-выпускников, то теперь, увы, конкурс весьма условный.

**– Энвер Хусейнович, а есть какая-то местная специфика этой проблемы на Ставрополье?**

– Да, особые сложности с комплектацией специалистами хирургической службы отмечаются в сельских регионах, к каковым относится Ставропольский край, имеющий в своём составе 26 сельских районов, где проживает две трети населения края.

С 2012 г. наметилась тенденция к улучшению ситуации с началом реализации программы «Земский доктор»: в общей сложности уже 37 молодых хирургов переехали для работы в сельские районные больницы. Однако данная программа не решает проблему дефицита хирургических кадров в целом, здесь нужен комплекс мер.

**– Хирургия – та отрасль медицины, где наличие или же отсутствие новых технологий оказывается кардинальным образом на положении дел...**

– Действительно, позитивные перемены, которые отмечаются в хирургической службе Ставропольского края, обусловлены прежде всего повсеместным

благодаря повсеместному внедрению современных технологий, стандартов и протоколов оказания медицинской помощи больным с хирургическими заболеваниями нам удалось сократить сроки пребывания на хирургической койке в целом по краю с 11,3 в 2008 г. до 8,5 в 2013 г., а число операций в стационаре увеличить со 163 тыс. до 177 тыс. с послеоперационной летальностью 0,76%.

В течение последних 5 лет мы имеем низкий процент летальности от основных острых хирургических заболеваний органов брюшной полости.

– По всей видимости, сложившаяся многолетняя тен-



## Ориентиры

# Ставропольская хирургия как она есть

**Низкие цифры летальности от острой абдоминальной патологии на Северном Кавказе – результат планомерной работы**



внедрением в хирургическую практику миниинвазивных технологий.

В большинстве городских и районных больниц края имеются видеодендрохирургические стойки, на которых в 2013 г. выполнено более 14 тыс. операций. При этом из 5,5 тыс. операций по удалению желчного пузыря, выполненных в крае у больных страдающих желчнокаменной болезнью, 91% составили лапароскопические холецистэктомии. С использованием эндохирургических

технологий проводятся операции при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, ахалазии пищевода, при паховых и послеоперационных грыжах, продольные резекции желудка при морбидном ожирении, эхинококкоз печени, урологических и гинекологических заболеваниях, острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости: остром аппендиците, прободной язве желудка и двенадцатиперстной кишки, остром панкреатите.

## денция – результат системного подхода к решению проблемы?

– Да, существенную роль здесь сыграло то, что ещё 15 лет назад нами была разработана система этапного оказания хирургической помощи больным с тяжёлыми формами распространённого гнойного перitonита и острого деструктивного панкреатита, которые составляют 2/3 в структуре смертности больных в общих хирургических стационарах.

Эти больные по линии «санитарной авиации» после консультации борт-хирургами из ЦРБ на реанимобилях перевозятся в краевую клиническую больницу, где создан центр по лечению этой тяжёлой категории больных и имеются высококвалифицированные специалисты, прошедшие школу хирургической инфекции в клинике общевойсковой хирургии Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова под руководством выдающегося рос-

сийского хирурга – академика РАН Виктора Кузьмича Гостищева.

Большое внимание мы уделяем внедрению в хирургическую практику высокотехнологичных видов медицинской помощи, их число увеличилось с 1237 операций в 2009 г. до 4083 в 2013 г. За этими цифрами стоит труд сотен врачей-хирургов, анестезиологов-реаниматологов, медицинских сестёр и санитарок.

**– Нельзя не сказать и о той роли, которую играет Ассоциация врачей хирургического профиля края и Кавказских Минеральных Вод.**

– Действительно, эта уникальная общественная организация, созданная 15 лет назад, играет огромную роль. За 15 лет нами проведено более 10 всероссийских научно-практических конференций хирургов, десятка межрегиональных и краевых конференций, посвящённых наиболее актуальным проблемам хирургии.

Ставропольская школа хирургов хорошо известна в России и за её пределами, имеет творческие и профессиональные связи с ведущими клиниками России и мира.

Мы регулярно проводим мастер-классы с он-лайн-трансляцией из операционных для практических врачей края, в том числе с приглашением известных зарубежных и отечественных профессоров-хирургов, регулярно проводятся телеконференции и телеконсультации.

**– Все эти перемены последнего времени во многом обусловлены единением теории и практики, науки и практической медицины. Я имею в виду создание на базе вашего вуза соответствующей клиники...**

– Ещё в 2010 г. на базе нашего медицинского университета при поддержке нынешнего министра здравоохранения РФ В. Скворцовой была создана одна из первых в России клиника эндоскопической и

малоинвазивной хирургии с лабораторией инновационных технологий обучения, оснащённая современным медицинским оборудованием и симуляционными тренажёрами. Благодаря этому за короткий срок более 250 врачей имели возможность под руководством опытных наставников отработать практические навыки в лапароскопической хирургии.

Клиника стала научным, учебно-практическим центром по выработке у врачей практических навыков в лапароскопической хирургии, сюда приезжают специалисты из многих регионов России. Данный проект лично патронируют ректор Ставропольского государственного медицинского университета профессор В. Муравьёва и министр здравоохранения Ставропольского края В. Махаров.

Мы ставим перед собой задачу в ближайшие 2 года оснастить видеолапароскопическими стойками оставшиеся 7 сельских районных больниц края и подготовить специалистов для работы на данном оборудовании в неотложной и плановой хирургии.

Но главной своей задачей мы по-прежнему считаем поиск талантливых, умных молодых ребят со знанием иностранных языков для подготовки по хирургии. Будем направлять их на стажировки в зарубежные и отечественные клиники, чтобы у нас в крае они видели перед собой перспективы развития и имели возможности для работы на современном уровне.

**Беседу вёл Рубен КАЗАРЯН, соб. корр. «МГ».**

Ставрополь.

**НА СНИМКАХ:** профессор Энвер Байчоров выполняет высокотехнологичное оперативное вмешательство – удаление гигантской гормонально активной опухоли правого надпочечника; клиника эндоскопической и малоинвазивной хирургии Ставропольского ГМУ готова к открытию.

Фото автора.