



Отчет главного внештатного специалиста, детского уролога-андролога Департамента здравоохранения Москвы по итогам работы 2023 года

С. Г. Вrublevskiy¹

И. А. Белокрылов²✉

¹ Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, Москва, Россия, Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, Россия, s.g.vrublevskiy@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9400-7673>

² Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого, Москва, Россия, ivan_belogrylov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8265-3694>

Резюме

Введение. Настоящая статья подготовлена по материалам ежегодного отчета главного внештатного специалиста — детского уролога-андролога Департамента здравоохранения Москвы, профессора С. Г. Врублевского. Статья представляет собой анализ показателей работы детской урологической службы Москвы как в отношении основных нозологических направлений ее деятельности, так и по конкретным учреждениям, входящим в ее структуру. Отмечается рост обеспеченности детской урологической службы специалистами, а также коечным фондом. Сократилась длительность пребывания пациента в стационаре, активно заработали стационары краткосрочного пребывания.

Результаты. Во всех стационарах Москвы в 2023 г. было пролечено 13 384 ребенка с уроандрологической патологией. Это больше, чем за предыдущие 12 месяцев, что связано с окончанием пандемии. Важной характеристикой любого подразделения, выполняющего оперативные вмешательства, является хирургическая активность. В некоторых учреждениях столицы, входящих в структуру детской урологической службы, она доведена до 100%, как, например, в ДГКБ им. З. А. Башляевой, из года в год показывающей высокие цифры. Связано это с тем, что основной процесс обследования пациентов происходит на догоспитальном этапе, а в стационаре ребенок госпитализируют непосредственно для выполнения оперативной помощи. Во всех детских больницах Москвы были выполнены 10 672 урологические операции, не считая проведенных в стационарах краткосрочного пребывания (еще около 3500). **Заключение.** В целом за год в столичных детских медицинских учреждениях осуществлено более 14 тыс. операций по профилю «урология-андрология». При этом число хирургических вмешательств, выполняемых в стационарах краткосрочного пребывания, возросло с 2884 в 2022 г. до 3526 — в 2023-м, когда такие стационары (в том числе по профилю «урология-андрология») активно заработали во всех учреждениях столицы.

Ключевые слова: дети, урологическая патология, хирургическое вмешательство, Москва

Для цитирования: Врублевский С. Г., Белокрылов И. А. Отчет главного внештатного специалиста, детского уролога-андролога Департамента здравоохранения Москвы по итогам работы 2023 года. Лечщий Врач. 2024; 9 (27): 51-54. <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.9.007>

Конфликт интересов. Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

Report of the chief freelance specialist, pediatric urologist-andrologist of the Moscow Healthcare Department on the results of work in 2023

Sergey G. Vrublevskiy¹

Ivan A. Belokrylov²✉

¹ Scientific and Practical Center of Specialized Medical Care for Children named after V. F. Voino-Yasenetsky, Moscow, Russia, N. I. Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia, s.g.vrublevskiy@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-9400-7673>

² Scientific and Practical Center of Specialized Medical care for Children named after V. F. Voino-Yasenetsky, Moscow, Russia, ivan_belogrylov@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-8265-3694>

Abstract

Background. The present article is based on the materials of the annual report of Professor S. G. Vrublevsky, the chief freelance specialist – pediatric urologist-andrologist of the Moscow Department of Health Care, which summarizes the results of the pediatric urological service of the capital city. The article is an analysis of the performance indicators of the pediatric urological service of Moscow both with regard to the main nosological areas of its activity and specific institutions within its structure. There has been an increase in the number of specialists and beds in the pediatric urological service. The duration of a patient's stay in hospital has decreased, and all clinics within the pediatric urology service are at approximately the same level in terms of this indicator – from 3.5 to 4.5 days, which is less than in previous periods. Short-stay inpatient clinics have been actively operating.

Results. All Moscow hospitals treated 13,384 children with uroandrolologic pathology in 2023. This is more than in the previous 12 months, which is due to the end of the pandemic, during which the opportunities for hospitalization were limited. An important characteristic of any unit performing surgical interventions is surgical activity. In some institutions of the capital, which are part of the structure of pediatric urological service, it is up to 100%, such as, for example, in Z. A. Bashlyaeva Children's City Clinical Hospital, which shows high figures from year to year. This is due to the fact that the main process of examination of patients occurs at the pre-hospital stage, and the child is hospitalized directly to perform surgical care. In all children's hospitals in Moscow, 10,672 urological operations were performed, not counting those performed in short-stay hospitals (about 3,500 more).

Conclusion. In general, more than 14 thousand surgeries in the profile of "urology-andrology" were performed in the capital's pediatric medical institutions during the year. At the same time, the number of surgical interventions performed in short-stay hospitals increased from 2884 in 2022 to 3526 – in 2023, when such hospitals (including in the profile of "urology andrology") were actively working in all institutions of the capital.

Keywords: children, urologic pathology, surgical intervention, Moscow

For citation: Vrublevskiy S. G., Belokrylov I. A. Report of the chief freelance specialist, pediatric urologist-andrologist of the Moscow Healthcare Department on the results of work in 2023. Lechaschi Vrach. 2024; 9 (27): 51-54. (In Russ.) <https://doi.org/10.51793/OS.2024.27.9.007>

Conflict of interests. Not declared.

В Москве проживают более 2 млн детей, с каждым годом их становится все больше, как и специалистов, оказывающих им помощь по профилю «урология-андрология». Обеспеченность столичной детской урологической службы врачами увеличилась в прошлом году с 0,22 до 0,24 на 10 000 детского населения, и с 0,2 до 0,22% возросло число специалистов с квалификационной категорией «детский уролог». В ковидный период действовал мораторий на ее присвоение и продление, что создавало определенные сложности, но сейчас они успешно преодолены. В прошлом году высшую квалификационную категорию получили 12 детских урологов [1].

За год в Москве выросло не только количество соответствующих должностей (с 95 до 98), но и число занимающих их физических лиц (с 49 до 54). Казалось бы, разница небольшая — всего 5 человек... Но если вспомнить, что на всю страну у нас около четырехсот детских урологов, и учесть, что эта специальность появилась в России лишь в 2003 г., то становится понятно, что тут каждый специалист на счету.

Не стало меньше за год и детских урологических коек. В Филатовской больнице (ДГКБ № 13 им. Н. Ф. Филатова) к 60 имеющимся прибавилось еще 5 в отделении хирургии новорожденных. А всего в московских медучреждениях действуют 232 такие койки плюс еще 19 мест в стационарах краткосрочного пребывания (СКП). Небольшое сокращение произошло в НПЦ спецмедпомощи детям им. В. Ф. Войно-Ясенецкого — с 14 до 12 коек, но эти две койки не исчезли, а переместились в СКП [1].

Во всех стационарах Москвы в 2023 г. было пролечено 13 384 педиатрических пациента с уроандрологической патологией. Это больше, чем за предыдущие 12 месяцев, что связано с окончанием пандемии, во время которой возможности госпитализации были ограничены. Такие данные получены на основании заполнения коллегами типового опросника-трафарета, который главный детский уролог Москвы

ежегодно рассыпает по соответствующим стационарам. К сожалению, не везде опросники заполняют с надлежащей четкостью, но на картину в целом это не влияет.

Длительность пребывания пациента на койке изменилась в лучшую сторону. Все стационары по данному показателю находятся примерно на одном уровне — от 3,5 до 4,5 суток, что меньше по сравнению с предыдущими периодами. Несколько выбивается из этого ряда ДГКБ № 9 имени Г. Н. Сперанского, где средняя длительность пребывания на койке увеличилась с 4,2 суток в 2022 г. до 5,7 — в 2023-м. Сергей Гранитович выразил уверенность, что в текущем году коллеги подтянутся по этому показателю и общая картина станет более однородной.

Важной характеристикой любого подразделения, выполняющего оперативные вмешательства, является хирургическая активность. В некоторых учреждениях столицы, входящих в структуру детской урологической службы, она доведена до 100%, как, например, в ДГКБ им. З. А. Башляевой, из года в год показывающей высокие цифры. Связано это с тем, что основной процесс обследования пациентов происходит на догоспитальном этапе, а в стационаре ребенка госпитализируют непосредственно для выполнения оперативной помощи.

Высокой хирургической активностью отличаются также Филатовская (91,1%) и Морозовская (83,9%) больницы, остальные приближаются к целевому уровню 80% (НПЦ спецмедпомощи детям — 75%, НИИ ДХиТ — 67,2%). Однако есть два стационара с достаточно низкой хирургической активностью: ДГКБ № 9 им. Г. Н. Сперанского (41%) и ДГКБ Святого Владимира (57,7%).

Во всех детских больницах Москвы были выполнены 10 672 урологические операции, не считая проведенных в СКП (еще около 3500). В целом же за год в столичных детских медицинских учреждениях осуществлено более 14 тыс. операций по профилю «урология-андрология». Лидируют в этом отношении Морозовская (2858 вмешательств)

и Филатовская (2358) больницы. Стоит напомнить, что число профильных операций зависит от количества урологических коек и определять хирургическую активность нужно с учетом этого показателя. Если в Филатовской больнице таких коек 65, то в Морозовской их всего 35 – почти вдвое меньше, при этом за год здесь выполнили на 500 операций больше (то есть примерно на 20%). Много хирургических вмешательств производится в НИИ ДХиТ – по 1572 в прошлом и позапрошлом годах, и это при наличии всего лишь 15 коек!

Как уже говорилось выше, пальма первенства по количеству оперативных вмешательств в пересчете на коечный фонд принадлежит Морозовской больнице, в том числе и выполненных по поводу гидронефроза (155 случаев лапароскопической пиелопластики и 15 – установки стента). Филатовская больница немного отстает от Морозовской в пиелопластике, но опережает в стентировании (115 и 25 соответственно), если считать и те операции, которые делают в отделении хирургии новорожденных. В остальных стационарах хирургических вмешательств по поводу гидронефроза производится меньше (в среднем несколько десятков в год), причем открытым путем оперируют в единичных случаях. Исключение составляют ДГКБ им. З. А. Башляевой, где наряду со стентированием выполняют открытые операции с изменением доступа (по 31 вмешательству обоих видов за год), и ДГКБ Святого Владимира (7 открытых операций при 17 лапароскопических пиелопластиках в 2023 г.).

В целом же в прошлом году по поводу гидронефроза у детей в Москве было произведено 409 вмешательств, а по поводу

пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР) – 1082 (в том числе 52 открытые неоимплантации, 82 эндовидеохирургические операции и 30 нефрэктомий на фоне гибели почки). При этом в Филатовской больнице большинство (160) операций по поводу ПМР выполнены с использованием коллагена, потому что данный метод коррекции рефлюкса пользуется популярностью в хирургии детей первого года жизни. В Морозовской больнице предпочтение отдается объемообразующим препаратам уродексу и рефлюксину (443 вмешательства), в ДГКБ Святого Владимира – уродексу и вантрису в равных долях (примерно по 40 операций), в ДГКБ им. З. А. Башляевой – уродексу и вантрису либо ДАМ+, в ДГКБ № 9 эти препараты используются практически в равных соотношениях.

Также в течение года было произведено 273 операции по поводу мегауретера, лидируют тут Морозовская и Филатовская больницы. В первой чаще всего используют малоинвазивные высокотехнологичные лапароскопические вмешательства (и в 2 раза реже прибегают к стентированию и другим пособиям), во второй стентирование преобладает над открытыми операциями. При этом весь спектр возможных методов хирургических вмешательств используют в Морозовской и Филатовской больницах, а также в НПЦ спецмедпомощи детям.

Что касается реконструктивно-пластических операций при гипоспадии, которые многие урологи считают вершиной хирургического мастерства, то всего за год их произведено 1111. Впереди всех стационаров здесь находится НИИ ДХиТ, причем

Уронефрология

не только по общему количеству выполненных вмешательств (379), но и по числу сложных операций при проксимальных формах гипоспадии (140). Уменьшилось число коррекций гипоспадии в Филатовской больнице, но возросло в ДГКБ им. З. А. Башляевой.

В 2023 г. в Москве получил лечение 451 ребенок с мочекаменной болезнью (МКБ). Числа достаточно большая, однако речь идет о детях не только из столицы, но и из регионов. Методы применялись разные: нефролитолапаксия с контактной или дистанционной литотрипсией, эндоскопическая экстракция конкремента или консервативная терапия. По оказанию помощи таким больным лидирует Морозовская больница (284 случая), которая имеет современное оборудование и является флагманом в данной области. В НИИ ДХиТ и ДГКБ Святого Владимира детей с МКБ лечат в основном консервативным путем, после чего больной наблюдается амбулаторно или при необходимости поступает в другие учреждения для хирургического вмешательства. Филатовская больница активно использует контактную литотрипсию, а НПЦ спецмедпомощи детям – нефролитолапаксию, позволяющую полностью избавиться от камней в почке, что объясняется наличием в учреждении соответствующего оборудования. Опыт лечения МКБ расширяется, причем многие методы заимствуются из взрослой урологии, и в результате помочь становится все более высококвалифицированной.

Плановые операции по поводу варикоцеле, гидроцеле, фимоза и крипторхизма в 2023 г. выполнены у 3241 ребенка. Первое место по лечению варикоцеле в стационарах занимает Филатовская больница, а фимозов – Морозовская, Филатовская больницы и НИИ ДХиТ. Операций по поводу крипторхизма в Морозовской больнице произведено в 3 раза меньше, чем в Филатовской (119 против 383), а в ДГКБ им. З. А. Башляевой и того меньше (22), потому что большая часть этих больных получает оперативное лечение в СКП.

По экстренным показаниям прооперированы 256 мальчиков с перекрутом яичка (из них 23 орхиэктомии). Была отмечена положительная тенденция к уменьшению числа орхиэктомий. Раньше эту операцию выполняли каждому пятому пациенту, а теперь – только каждому десятому. Необходимость в ней обычно возникает из-за позднего обращения за медицинской помощью. Ведь яичко – орган, весьма чувствительный к недостатку кислорода. Если ишемия продлилась больше шести часов, спасти его уже чрезвычайно трудно [2].

580 детей прошли лечение (в том числе оперативное) в связи с некрозом гидатиды Морганы, 266 – с синдромом отечной мошонки (эпидидимитом и орхитом). Всего экстренную помощь получили около тысячи детей. Это высокая цифра, и проблема требует внимания.

Число операций, выполняемых в СКП, возросло с 2884 в 2022 г. до 3526 – в 2023-м, когда СКП (в том числе по профилю «урология-андрология») активно заработали во всех учреждениях столицы. При этом в СКП Филатовской больницы не оперируют мальчиков с варикоцеле, а в Морозовской такие операции производят практически только в СКП (лапароскопическим путем), то же самое можно сказать о ДГКБ им. З. А. Башляевой и Святого Владимира. В СКП Морозовской, больницы Башляевой и, в меньшей степени, Филатовской выполняется много вмешательств по поводу фимоза (а еще в последней практикуют операции, сопряженные с цистоскопией).

В заключение главный детский уролог Москвы рассказал о возможностях повышения квалификации коллег на семинарах для детских урологов-андрологов и в рамках Всероссийской школы по детской урологии-андрологии, которая ежегодно проходит в Москве [3]. **ЛВ**

Вклад авторов:

Авторы внесли равный вклад на всех этапах работы и написания статьи.

Contribution of authors:

All authors contributed equally to this work and writing of the article at all stages.

Литература/References

1. <https://www.uroweb.ru/news/vrublevskiy-sg---otchet-glavnogo-vneshtatnogo-spetsialista-detskogo-urologa-androloga-dzm-po-itogam-raboti-2023-goda>.
2. <https://mioz.ru/moskovskaya-meditsina/zhurnal-moskovskaya-meditsina/intervyu/reproduktivnoe-zdorove-malchikov-/>.
3. <https://new.nmicr.ru/news/xii-vserossijskaja-shkola-po-detskoj-urologii-andrologii/>.

Сведения об авторах:

Врублевский Сергей Гранитович, д.м.н., профессор кафедры детской хирургии, Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации; Россия, 117997, Москва, ул. Островитянова, 1; заместитель главного врача по хирургии, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого» Департамента здравоохранения города Москвы; Россия, 119620, Москва, ул. Авиаторов, 38; главный внештатный специалист – детский уролог-андролог Департамента здравоохранения Москвы; s.g.vrublevskiy@yandex.ru

Белокрылов Иван Александрович, сотрудник, Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Научно-практический центр специализированной медицинской помощи детям имени В. Ф. Войно-Ясенецкого» Департамента здравоохранения города Москвы; Россия, 119620, Москва, ул. Авиаторов, 3; ivan_belokrylov@mail.ru

Information about the authors:

Sergey G. Vrublevskiy, Dr. of Sci. (Med.), Professor of the Department of Pediatric Surgery, Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education N. I. Pirogov Russian National Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation; 1 Ostrovityanova str., Moscow, 117997, Russia; deputy chief physician for surgery, State Budgetary Healthcare Institution Scientific and Practical Center of Specialized Medical Care for Children named after V. F. Voino-Yasenetsky of the Department of Health of the City of Moscow; 38 Aviatorov str., Moscow, 119620, Russia; Chief out-of-state specialist – pediatric urologist andrologist of the Department of Health of the City of Moscow; s.g.vrublevskiy@yandex.ru

Ivan A. Belokrylov, employee, Researcher of the State Budgetary Healthcare Institution Scientific and Practical Center of Specialized Medical Care for Children named after V. F. Voino-Yasenetsky of the Department of Health of the city of Moscow, 38 Aviatorov str., Moscow, 119620, Russia; ivan_belokrylov@mail.ru

Поступила/Received 19.07.2024

Поступила после рецензирования/Revised 21.08.2024

Принята в печать/Accepted 26.08.2024