

ISSN 1609-1175

# Тихоокеанский Медицинский Журнал

PACIFIC MEDICAL JOURNAL

2008, № 4

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Основан в 1997 году  
Выходит один раз в три месяца

К 30-летию ГОРОДСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ № 2 ВЛАДИВОСТОКА



Издательство  
МЕДИЦИНА ДВ

**Главный редактор В.Б. Шуматов**

**Редакционная коллегия:**

*Н.Н. Беседнова, Б.И. Гельцер, Е.В. Елисеева, Ю.В. Каминский, Е.В. Крукович, Ю.В. Кулаков, В.Н. Лучанинова, Е.В. Маркелова (отв. секретарь), В.И. Невожай, В.А. Невзорова (зам. главного редактора), В.А. Петров, В.Г. Сейидов, Б.А. Сотниченко, В.Б. Туркутюков, Ю.С. Хотимченко, В.М. Черток (зам. главного редактора), В.В. Шапкин, А.Д. Юцковский*

**Редакционный совет:**

*А.С. Белевский (Москва), А.Ф. Беляев, А.В. Гордеев, Ю.И. Гринштейн (Красноярск), С.Е. Гуляева, Н.А. Догадина, В.А. Иванис, Ю.И. Ишпахтин, В.П. Колосов (Благовещенск), Д.Б. Ларионова, В.Ю. Мареев (Москва), В.Я. Мельников, П.А. Мотавкин, А.Я. Осин, А.А. Полежаев, Б.Я. Рыжавский (Хабаровск), Л.М. Сомова, Г.И. Суханова, Н.Д. Татаркина, Л.Н. Трусова, Г.И. Цыпкина, Jin Liang Hong (КНР), Moon oh Riin (Республика Корея), Yamamoto Masaharu (Япония), Zhao Baochang (КНР)*

**Научный редактор О.Г. Полушин**

**«Тихоокеанский медицинский журнал», 2008, № 4 (34)**

<p><b>Тихоокеанский медицинский журнал</b>  <b>Учредители:</b>  Владивостокский государственный  медицинский университет,  Департамент здравоохранения  администрации Приморского края,  НИИ эпидемиологии  и микробиологии СО РАМН,  Краевой клинический центр  охраны материнства и детства  <i>Свидетельство о регистрации</i>  <i>Министерства РФ по делам печати,</i>  <i>телерадиовещания и средств массовых</i>  <i>коммуникаций</i>  <i>ПИ № 77–13548 от 20.09.2002 г.</i></p>	<p><b>Адрес редакции:</b>  690950 г. Владивосток, пр-т Острякова, 4,  Владивостокский государственный  медицинский университет  Тел./факс (4232) 45-77-80</p> <p>Редактор  О.Н. Мишина</p> <p>Зав. редакцией Л.В. Бирилло  Технический редактор  А.В. Яунвалкс  Тел. (4232) 45-56-49</p> <p>Корректор О.М. Тучина</p>	<p><b>Издательство</b>  <b>«МЕДИЦИНА ДВ»</b>  690950 г. Владивосток,  пр-т Острякова, 4; тел. 45-56-49</p> <p>Сдано в набор 18.07.2008 г.  Подписано в печать 05.08.2008 г.  Печать офсетная. Формат 60×90/8  Усл. печ. л. 12,5. Заказ № 922.  Тираж 1000 экз.</p> <p>Отпечатано ИД «Принт-Восток»  в типографии № 1 г. Харбин (Китай)</p> <p><b>Цена свободная</b></p>
--	---	---

Выпуски «Тихоокеанского медицинского журнала» доступны на сайтах <http://elibrary.ru> и <http://www.vgmu.ru>

## Передовые статьи

Галактионова С.И.

Городская клиническая больница № 2 Владивостока  
в системе здравоохранения Приморского края:  
прошлое, настоящее, будущее ..... 7

## Лекции

Иванов Н.В.

Отдаленные результаты хирургического  
лечения больных хроническим панкреатитом ..... 11

Лозинский Е.Ю.

Врачебные ошибки в клинической нефрологии ..... 16

## Оригинальные исследования

Дубиков А.И.

Апоптоз клеток синовиальной оболочки  
у больных ревматоидным артритом ..... 20

Костив Е.П., Костив Р.Е., Аксенов В.В.,

Морозов А.А., Назаренко И.В.

Опыт использования интрамедуллярного  
остеосинтеза в лечении переломов проксимального  
отдела бедренной кости ..... 23

Колчанов С.Н., Филиппенков Л.С., Фадеев М.Ф.,

Волков А.Ф., Перевалов А.В., Лазаренко И.В.

Дозированная тензометрическая нагрузка  
в восстановительном лечении больных  
с диафизарными переломами костей голени ..... 26

Дмитриева О.А., Бурбина Е.А.,

Смирнова Е.В., Дирлам Г.Г.

Клинические и юридические аспекты повреждения  
аногенитальной области и прямой кишки ..... 29

Костива Е.Е.

Остеосинтез переломов шейки бедренной кости  
у пациентов пожилого и старческого возраста ..... 32

Сотниченко Б.А., Макаров В.И.,

Калинин А.В., Фефелов Е.А., Степура А.П.,

Ди А.Ю., Овчинникова Е.П.

Современные подходы к лечению декомпенсированных  
форм хронической венозной недостаточности:  
хирургические и фармакоэкономические аспекты ..... 35

Белоголовых Л.А., Дубиков А.И., Медведев Е.Э.,

Гришина И.Э., Любарская О.А.,

Кабанцева Т.А., Борисенко Е.А.

Значение нитроксида азота в механизмах  
в развитии адьювантного артрита ..... 39

Алейникова Е.А., Сотниченко Б.А.,

Полушин О.Г., Склад Л.Ф.

Морфологические исследования в диагностике  
хронических вирусных гепатитов ..... 41

Сотниченко Б.А., Глушко В.В., Калинин О.Б.,

Сотниченко А.Б., Салиенко С.В., Дмитриев О.Н.,

Щепетильникова О.И.

Хирургическая тактика при сочетанных  
повреждениях толстой кишки ..... 44

Е.П. Костив, Р.Е. Костив

Транспедикулярная вертебропластика при задних  
хирургических технологиях у пациентов с нестабильными  
повреждениями грудного позвоночного отдела позвоночника ..... 47

Кравченко И.В.

Суицидальные отравления психотропными препаратами ..... 51

Дубиков А.И., Медведев Е.Э., Белоголовых Л.А.,

Гришина И.Э., Любарская О.А., Борисенко Е.А.

Влияние метотрексата на цитокиновый профиль  
и метаболизм оксида азота у больных  
ревматоидным артритом ..... 54

Осмоловский С.В., Лучанинова В.Н.,

Колпаков С.Л., Выборова Л.В.

Закономерности и особенности заболеваемости  
детским церебральным параличом в Приморском крае ..... 57

Бурма Н.В., Юрсова Е.Н., Седулина О.Ф., Помелова Т.В.,

Белогорцева И.В., Скалий О.А., Бутюкова А.С., Вязкова О.В.

Особенности иерсиниозов у детей в моно- и микст-формах ..... 60

Ремезкова Р.В., Савина О.Г., Рыбаченко Л.И.,

Терпугова М.А., Белова И.Я., Гельцер Н.Л.,

Ананьева Е.В., Свирикова Т.О., Масляко И.А.

Клиника Эпштейна – Барр-инфекции у детей  
в возрастном аспекте ..... 62

Коробцов А.В., Гуляев С.А., Моисеенко В.И.,

Лантух А.В., Банашкевич В.Э., Гуляева С.Е.

Диагностика патологии церебральной  
гемодинамики у больных с внутричерепными  
сосудистыми мальформациями ..... 65

## Методика

Череповский А.В., Киселев И.А.

Новый критерий в рентгенологической диагностике  
нестабильности надколенника диспластического генеза ..... 68

Молдованов М.А., Тарасенко В.Е., Полещук А.В.

Диагностика и мониторинг нейронального  
повреждения у пациентов с изолированной  
тяжелой черепно-мозговой травмой ..... 70

## Организация здравоохранения

Шахманов А.Я., Славина М.Г.

Организация персонализированного учета  
медикаментов и расходных материалов в отделении  
реанимации и интенсивной терапии ..... 72

Елисеева Е.В., Савченко С.В., Шмыкова И.И.,

Галактионова С.И., Глушко В.В.

Значение службы клинической фармакологии  
в оптимизации использования лекарственных средств  
в многопрофильном хирургическом стационаре ..... 75

Горшеев А.Н., Гавриленко А.А., Васнецова Г.Я., Волконская О.Г.

Эпидемиология рассеянного склероза  
в Приморском крае и Владивостоке ..... 77

Юдин С.В., Истомин И.П.

Некоторые социально-экономические  
факторы риска онкологической патологии ..... 79

Попова Г.А., Синицына Л.А., Сорокин В.В., Тимофеева Н.Ю.,

Павленко М.Ю., Ребеза О.А., Черторинская Н.Е.

К вопросу о целесообразности разработки моделей  
комплексных медицинских услуг токсикологического  
профиля как территориального стандарта ..... 82

## Наблюдения из практики

Ди А.Ю., Оконская Ю.И.

Пластика сквозного дефекта лица сложным  
реvascularизированным лоскутом ..... 86

## Тезисы докладов юбилейной научно-практической

конференции, посвященной 30-летию Городской  
клинической больницы № 2 Владивостока ..... 89

## Editorials

<i>Galaktionova S.I.</i> Vladivostok City Hospital No. 2 in the system of public health of Primorsky Krai: the past, present and future.....	7
--	---

## Lectures

<i>Ivanov N.V.</i> Long-term results of surgical treatment in patients with chronic pancreatitis.....	11
---	----

*Lozinsky E.Yu.*

Medical mistakes in clinical nephrology .....	16
---	----

## Original researches

<i>Dubikov A.I.</i> Apoptosis of the synovial cells at patients with rheumatoid arthritis .....	20
---	----

<i>Kostiv E.P., Kostiv R.E., Aksenov V.V., Morozov A.A., Nazarenko I.V.</i> Experience of intramedullar osteosynthesis in treatment of proximal femur fractures .....	23
---	----

<i>Kolchanov S.N., Filipchenkov L.S., Fadeev M.F., Volkov A.F., Perevalov A.V., Lazarenko I.V.</i> Dosed tensometric loading in regenerative treatment of patients with diaphysis shin fractures.....	26
---	----

<i>Dmitrieva O.A., Burbina E.A., Smirnova E.V., Dirlam G.G.</i> Clinical and legal aspects of ano-genital and rectal damages .....	29
---	----

*Kostiva E.E.*

Osteosynthesis of femur fractures at patients of elderly and senile age.....	32
---	----

<i>Sotnichenko B.A., Makarov V.I., Kalinin A.V., Fefelov E.A., Stepura A.P., Di A.Yu., Ovchinnikova E.P.</i> Modern approaches to treatment of chronic venous insufficiency at decompensation: surgical and pharmaco-economic aspects 35	
--	--

<i>Belogoloviyh L.A., Dubikov A.I., Medved E.E., Grishina I.E., Lyubarskaya O.A., Kabantseva T.A., Borisenko E.A.</i> The role of the nitroxidergic mechanisms in the development of the adjuvant arthritis 39	
--	--

<i>Aleinikova E.A., Sotnichenko B.A., Polushin O.G., Sklyar L.F.</i> Morphological researches in diagnostics of chronic viral hepatitis.....	41
---	----

<i>Sotnichenko B.A., Glushko V.V., Kalinin A.B., Sotnichenko A.B., Salienko S.V., Dmitriev O.N., Shchepetilnikova O.I.</i> Surgical tactics at complex trauma of the colon .....	44
---	----

*E.P. Kostiv, R.E. Kostiv*

Transpedicular vertebroplastics at posterior surgical techniques at patients with nonstable spinal thoracic and lumbar trauma .....	47
--	----

*Kravchenko I.V.*

Suicide poisonings with psychotropic drugs.....	51
---	----

<i>Dubikov A.I., Medved E.E., Belogoloviyh L.A., Grishina I.E., Lyubarskaya O.A., Borisenko E.A.</i> Influence of metotrexate on cytokine structure and metabolism of the nitrogen oxide at patients with rheumatoid arthritis .....	54
--	----

<i>Osmolovsky S.V., Luchaninova V.N., Kolpakov S.L., Vyborova L.V.</i> Typical features of cerebral palsy morbidity in Primorsky Krai .....	57
--	----

<i>Burma N.V., Yurusova E.N., Sedulina O.F., Pomelova T.V., Belogortseva I.V., Skaly O.A., Butyukova A.S., Vyalkova O.V.</i> Features of the iersiniosis at children in mono- and mixt-forms .....	60
---	----

<i>Remezko R.V., Savina O.G., Rybachenko L.I., Terpugova M.A., Belova I.Ya., Geltser N.L., Anan'eva E.V., Svirinkova T.O., Maslyanko I.A.</i> Epstein – Barr infection at children in age aspect.....	62
--	----

<i>Korobtsov A.V., Gulyaev S.A., Moiseenko V.I., Lantuh A.V., Banashkevich V.E., Gulyaeva S.E.</i> Diagnostics of pathologic cerebral hemodynamics at patients with intracranial vascular malformations .....	65
---	----

## Methods

<i>Cherepovsky A.V., Kiselev I.A.</i> New criterion in radiological diagnostics of dysplastic patellar instability.....	68
---	----

<i>Moldovanov M.A., Tarasenko V.E., Poleshchuk A.V.</i> Diagnostics and monitoring of the neuronal damages at patients with isolated severe brain trauma .....	70
--	----

## Public health organization

<i>Shahmanov A.Ya., Slavina M.G.</i> The organization of the personificated account of medications and supplies in ICU .....	72
--	----

<i>Eliseeva E.V., Savchenko S.V., Shmykova I.I., Galaktionova S.I., Glushko V.V.</i> Role of clinical pharmacology in optimization of use of medications in a versatile surgical hospital .....	75
---	----

<i>Gorsheev A.N., Gavrilenko A.A., Vasnetsova G.Ya., Volkonskaya O.G.</i> Epidemiology of multiple sclerosis in Primorsky Krai and Vladivostok .....	77
--	----

<i>Yudin S.V., Istomin I.P.</i> Some social economic factors of risk of oncological pathology.....	79
--	----

<i>Popova G.A., Sinitsyna L.A., Sorokin V.V., Timofeeva N.Yu., Pavlenko M.Yu., Rebeza O.A., Chertorinskaya N.E.</i> To the problem on expediency of development of models of complex medical services of a toxicological structure as territorial standard .....	82
---	----

## Cases from practice

<i>Di A.Yu., Okonskaya Yu.I.</i> Plastic of face defect by complex revascularized flap .....	86
---	----

<b>Abstracts</b> of the anniversary scientific-practical conference devoted to the 30-anniversary of the Vladivostok City Hospital No. 2 .....	89
--	----



***Дорогие друзья!***

От себя лично и от лица жителей города поздравляю славный коллектив Городской клинической больницы №2 — известной в народе как «тысячечечная» — с 30-летием со дня основания.

Среди 67 учреждений здравоохранения Владивостока Городская клиническая больница № 2 — самое крупное по коечному фонду. Здесь один из самых больших спектров оказываемых услуг. За 30 лет в больнице прошли полный курс стационарного лечения более 800 тысяч человек, а общее число обратившихся превысило 1,5 млн человек.

Дорогие друзья! Я благодарю вас за вашу работу и желаю дальнейших профессиональных успехов во благо здоровья жителей г. Владивостока и Приморского края.

*Глава города Владивостока*

***И.С. Пушкарев***



***Уважаемые друзья!***

Примите самые теплые и искренние поздравления с 30-летием Городской клинической больницы № 2 Владивостока.

Девять десятых нашего счастья зависит от здоровья. Эту аксиому, давно выведенную философами, вы своей работой подтверждаете каждый день. Действительно, охрана здоровья — одна из важнейших среди задач социальной защиты населения.

Самая большая больница Приморского края, более известная горожанам и жителям края как «тысячечечная», вносит огромный вклад в оказание квалифицированной медицинской помощи жителям города и края. В этом благородном деле вы всегда можете рассчитывать на помощь Законодательного собрания Приморского края. Депутатский корпус активно поддерживает законодательные инициативы в сфере здравоохранения. В Приморье действует сразу несколько краевых программ в области вакцинопрофилактики и кардиохирургии, а также программ, направленных на профилактику и лечение артериальной гипертензии и сахарного диабета, клещевого энцефалита и туберкулеза, онкологических заболеваний и СПИДа. Мы считаем, что государство обязано помогать тем, чья профессия — исцелять и возвращать к жизни. На это, кстати, направлен и национальный приоритетный проект «Здоровье», призванный восстановить справедливость по отношению к работникам здравоохранения. К юбилею ваш стационар подходит со значительными показателями, но за всеми цифрами стоит круглосуточный напряженный труд врачей, средних медицинских работников, санитарок и санитаров, обслуживающего персонала.

Спасибо вашему дружному коллективу за самоотверженный труд, за постоянную готовность прийти на помощь. Стремитесь быть настоящими профессионалами и помните мудрость Авиценны: «Врач должен обладать взглядом сокола, руками девушки, мудростью змеи и сердцем льва».

Желаю успехов в вашей гуманной и благородной деятельности. Больнице — мощного пополнения молодым поколением медиков, расширения площадей, больших и стабильных поставок нового оборудования, а коллективу — благополучия и, конечно, крепкого здоровья.

*Председатель Законодательного собрания Приморского края*

***В.В. Горчаков***



***Уважаемые сотрудники больницы!***

Примите от депутатов Думы города Владивостока сердечные поздравления с 30-летием вашего лечебного учреждения!

«Тысячечечная» — самый крупный стационар края, и этим важным обстоятельством определяется ее роль и место в системе здравоохранения Приморья. Здесь оказывают экстренную медицинскую помощь не только жителям Владивостока, но и всем приморцам. Сегодня больница — это современное оборудование, высококласные специалисты, взявшие на вооружение лучшие методы диагностики и лечения. Здесь располагается клиническая база одиннадцати кафедр Владивостокского государственного медицинского университета.

Умная техника, достижения науки и врачебное искусство были и всегда будут основой лечения, но его успех невозможен без сострадания и душевного тепла, доброты и ответственности тех, кому мы доверяем свою жизнь. Прекрасные традиции отечественной медицины нашли достойное продолжение в каждодневной нелегкой деятельности вашего коллектива. Тысячам горожан медицинские работники «тысячечечной» вернули здоровье. Вы всегда рядом, всегда готовы принять самых тяжелых больных.

В день юбилея хочу поблагодарить коллектив врачей, медицинских сестер, санитарок за профессионализм и трудолюбие, умелые руки и чуткие сердца. Желаю вам крепкого здоровья, уверенности в завтрашнем дне, новых достижений во имя здоровья людей!

*Председатель Думы города Владивостока*

***В.М. Розов***



***Уважаемые коллеги!***

В моем представлении Городская клиническая больница № 2 Владивостока ассоциируется с именем замечательного хирурга-гепатолога заслуженного деятеля науки Российской Федерации, лауреата Государственной премии, доктора медицинских наук, профессора Владимира Станиславовича Шапкина, проработавшего в этом лечебном учреждении свыше 15 лет и создавшего прекрасную школу приморских хирургов. Публикации профессора В.С.Шапкина и его учеников на страницах наших ведущих журналов всегда вызывали и вызывают повышенный интерес у читателей.

Пользуясь случаем, поздравляю всех медицинских работников Городской клинической больницы № 2 с юбилеем лечебного учреждения, а читателям «Тихоокеанского медицинского журнала» шлю мои наилучшие пожелания.

*Главный редактор журнала «Анналы хирургической гепатологии» лауреат Государственных премий СССР и РФ, лауреат премии правительства РФ, почетный президент Международной ассоциации хирургов-гепатологов профессор*

***Э.И. Гальперин***



УДК 61(091):614.2(571.63)

С.И. Галактионова

Городская клиническая больница № 2 (г. Владивосток)

## ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 2 ВЛАДИВОСТОКА В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПРИМОРСКОГО КРАЯ: ПРОШЛОЕ, НАСТОЯЩЕЕ, БУДУЩЕЕ

*Ключевые слова: многопрофильный стационар, история, специализированная и высокотехнологическая медпомощь.*

Статья об истории создания и развития самого крупного стационара Владивостока и Приморского края — Городской клинической больницы № 2 Владивостока. Большое внимание уделено вопросам оказания специализированной медицинской помощи, стратегиям развития, формированию экономической модели функционирования больницы, международному сотрудничеству. Показан прогресс в становлении команды профессионально компетентных специалистов, их достижения в освоении новых медицинских технологий.

Городская клиническая больница № 2 Владивостока — современное, динамично развивающееся предприятие здравоохранения. Открыта 2 октября 1978 г. как больница скорой медицинской помощи (ГКБ СМП) со структурным подразделением — станцией скорой медицинской помощи. Первым было создано отделение онкологии. В состав больницы вошли два детских инфекционных отделения, функционировавшие до 2 октября 1978 г. как детская городская инфекционная больница. Затем в течение двух месяцев открылись отделения сосудистой и экстренной хирургии, три травматологических взрослых и детское ортопедотравматологическое отделения, а также нейрохирургии, реанимации и интенсивной терапии. Год спустя появились отделения токсикологии, урологии, гинекологии, ревматологии и второе нейрохирургическое, а еще через восемь лет — нефрологическое отделение с аппаратом «искусственная почка». В 1978–1979 гг. были созданы вспомогательные лечебно-диагностические отделения и службы: патолого-анатомическое, физиотерапии и лечебной физкультуры, рентгенологии, переливания крови, операционный блок; кабинеты эндоскопии, функциональной диагностики, нейрофизиологических и контрастных методов исследования, медицинской статистики, стоматолога, окулиста, отоларинголога. В 1991 г. больница переименована в «Городскую клиническую больницу № 2 г. Владивостока».

Сегодня Городская клиническая больница № 2 — самый крупный в Приморском крае больничный комплекс (923 койки). Специализированная медицинская помощь, в том числе и высокотехнологическая, в области нейрохирургии, травматологии, хирургии, урологии, сердечно-сосудистой хирургии, гинекологии, онкологии, ревматологии, токсикологии, нефрологии, хронического гемодиализа, детской инфекции, анестезиологии и реанимации оказывается стационаром круглосуточно. Эволюция оказания медицинской помощи после выхода

стационара на полную мощность шла по интенсивному пути: число коек сократилось с 1100 в 1983 г. до 886 в 2002 г., а число ежегодно пролечившихся пациентов возросло с 22 тыс. человек в 1983 г. до 38 тыс. человек в 2007 г.

Темп развития, заданный первым главным врачом А.В. Гартманом (1978–1983), был поддержан следующим главным врачом С.П. Новиковым (1984–2005). Больница первой во Владивостоке и Приморском крае начала работу в системе обязательного медицинского страхования, внедрила бригадную форму организации и оплаты труда, модель оплаты с учетом сложности курации больных и уровня качества лечения, глобальный бюджет.

С приходом в 2005 г. нового главного врача В.В. Глушко коллектив профессионально компетентных специалистов с пониманием отреагировал на новую концепцию развития стационара, которая включала в себя оказание высококачественной медицинской помощи, наиболее отвечающей потребностям пациента, на основе новейших диагностических и лечебных технологий, создания благоприятной атмосферы для лечения.

В рамках этой миссии В.В. Глушко были определены основные направления работы: внедрение новых высокотехнологических методов лечения и диагностики, рациональный фармацевтический менеджмент, укрепление материально-технической базы стационара, повышение уровня квалификации персонала, создание благоприятной атмосферы для привлечения и удержания специалистов, формирование корпоративной философии, укрепление взаимоотношений с органами законодательной и исполнительной власти, коммерческими и некоммерческими общественными организациями и предприятиями. Главный врач организовал обучение заведующих отделениями и структурными подразделениями в области менеджмента, маркетинга и финансов. Были приглашены лучшие преподаватели Владивостока в данных областях. Реализация этих стратегий позволила больнице подняться на качественно новый уровень функционирования.

За последние три года число больных, ежегодно получающих полный курс стационарного лечения, увеличилось с 30 до 38 тыс. Число оперативных вмешательств возросло с 9 до 11 тыс. в год, средняя длительность лечения снизилась до 8,3 дня (при нормативе 10,5 койкодня). Степень использования коечного фонда достигла 100%, летальность же снизилась с 1,8 до 1,6%.



Главный врач ГKB № 2 канд. мед. наук  
В.В. Глушко

По итогам ABC/VEN анализа в группе А (100% жизненно важные лекарственные средства) затраты финансовых средств составили 98,6%, в группе В (необходимые) – 1,4%. Второстепенные препараты (группа С) в последние 3 года не закупались. Количество приобретаемых больницей лекарственных средств снизилось с 238 до 162 наименований. В течение 2005–2006 гг. в отделении реанимации, оперблоках и анестезиологии введен персонифицированный учет затраченных лекарственных препаратов и расходных материалов. Создана компьютерная сеть, связывающая бухгалтерию, экономический отдел, аптеку, ОРИТ и оперблоки. Ведется работа по подключению всех подразделений стационара к единой сети. За счет приобретения нового оборудования активная часть основных фондов возросла с 36,9 до 46,3%, показатель обновления основных фондов повысился с 1,4 до 8,32%, фондооснащенность увеличилась с 59,3 до 76,9%. Средняя заработная плата персонала возросла на 44%.

Финансирование стационара осуществляется из нескольких источников: в 2007 г. 74,8% приходилось на страховые медицинские организации, 11,6% – на городскую, 5,1% – на краевую бюджет, 8,4% – на платные медицинские услуги. Для сравнения, с 1994 до 1998 г. доля Фонда обязательного медицинского страхования составляла до 94–95%. Тенденция фактического финансирования ниже сметного сохранялась все годы работы в новых экономических условиях, прогрессивно снижаясь с 93,9 до 16,6% (в 1994 и в 2007 г.).

Стационар был оснащен новейшей наркозно-дыхательной, следящей и диагностической аппаратурой лучших мировых производителей, что способствовало более активному внедрению новых медицинских технологий и улучшению результатов лечения пациентов. Сегодня в ГKB № 2 применяются уникальные высокотехнологичные виды оперативных вмешательств. Так, в урологии выполняются пластические операции на мужских половых органах при эректильной дисфункции и деформациях различной этиологии,

трансуретральные лазерные операции при аденомах предстательной железы, поверхностных опухолях мочевого и дивертикулах мочевого пузыря, кистах устьев мочеточников (уретероцеле). Эндоскопические методы применяются при лечении мочекаменной болезни, сужений мочеиспускательного канала, мочеполовых свищей, варикоцеле и кист почек (совместно со специалистами ангиографической службы).

В травматологии выполняются все виды остеосинтеза (накостного, внутрикостного и внеочагового), используются новейшие методы лечения по технологиям, разработанным Международной ассоциацией по изучению внутреннего остеосинтеза, операции на коленном суставе. Детское травматологическое отделение проводит коррекцию опорно-двигательного аппарата как консервативными, так и оперативными методами с учетом возраста.

В неотложной хирургии широко применяются лапароскопическая холецистэктомия, эндоскопическая папиллосфинктеротомия с тракцией конкрементов из общего желчного протока, оперативное лечение осложненных форм рубцовых сужений общего желчного протока и фатерова соска, очаговых заболеваний печени. Выполняются реконструктивно-восстановительные операции при заболеваниях желудка, толстой кишки, желчных путей. В сосудистой хирургии проводятся операции протезирования сосудов при окклюзионных поражениях аорты и ее ветвей, используются эндоскопические методы лечения при заболеваниях вен. В гинекологии применяются лапароскопические методы лечения бесплодия, проводится оперативное лечение опухолей матки и ее придатков. В диагностике широко используются гистероскопия и кольпоскопия.

В области нейрохирургии внедрены оперативное лечение грыж дисков позвоночника малым доступом, оперативное лечение с применением стяжек из металла с памятью формы при травмах позвоночника, пластика дефектов костей мозгового и лицевого черепа современными материалами, компьютерная эхоэнцефалография. В ревматологии используются иммуноферментная диагностика, люминесцентная микроскопия, анализ иммунного статуса, диагностическая и лечебная артроскопия. Применяется пульс-терапия, синхронная интенсивная терапия системных заболеваний, разрабатывается новое направление противовоспалительной терапии суставных заболеваний (антицитокины).

Все перечисленное составляет 74% от всех видов высокотехнологичной помощи в данных областях, определенных приказом МЗ РФ № 812 от 28.12.2007 г. «О государственном задании на оказание высокотехнологичной медицинской помощи гражданам Российской Федерации за счет средств федерального бюджета в 2008 г.». За счет внедрения новых медицинских технологий доля платных услуг в общем финансировании стационара за последние 3 года возросла с 3 до 8%.





Консилиум в ПРИТ ЦОО.



Эндовидеоурология — современный, малотравматичный вид оперативного лечения.



В рентгенохирургической операционной.

Лечение в барокамере способствует скорейшему выздоровлению и адаптации пациентов.



В экстренной операционной.



Повышение профессиональной компетенции персонала выразилось в следующих цифрах: 42 врача прошли усовершенствование и специализацию на центральных и зарубежных базах, 25 врачей стали участниками российских и зарубежных конференций, съездов, симпозиумов. В больнице работают 5 докторов и 39 кандидатов наук, более 50% сотрудников имеет квалификационные категории. Среди медицинского персонала 3 заслуженных врача, 2 заслуженных работника здравоохранения, 19 отличников здравоохранения. Три сотрудника награждены государственными наградами Российской Федерации.

Специалисты больницы — многократные лауреаты и победители конкурсов различных уровней: краевого и городского конкурсов «Лучший врач года», премии главы администрации г. Владивостока. По итогам Всероссийского конкурса Министерства здравоохранения и социального развития РФ «Лучший врач года — 2002» Р.В. Ремезкова была признана победителем в номинации «Лучший детский инфекционист», а И.П. Истомин занял 2-е место в номинации «Лучший врач-онколог».

На базе ГКБ № 2 работают 11 кафедр Владивостокского медицинского университета: кафедра хирургических болезней № 2 с курсом эндоскопии, кафедра акушерства и гинекологии, кафедра детских инфекционных болезней, кафедра клинической фармакологии, кафедра неврологии и нейрохирургии, кафедра реанимации, анестезиологии, интенсивной терапии и скорой медицинской помощи ФПК и ППС, кафедра травматологии и ортопедии с курсом военно-морской хирургии, курс урологии и андрологии, кафедра онкологии с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии, кафедра факультетской терапии с курсом функциональной диагностики, кафедра физической культуры, ЛФК и СМ. Благодаря тесному сотрудничеству с учеными медицинского университета, больница считается ведущим медицинским учреждением края по внедрению новейших медицинских технологий.

ГКБ № 2 активно сотрудничает с ведущими российскими и зарубежными (США, Сингапур, Южная Корея, КНР) клиниками. Впервые на международный уровень больница вышла в 1992 г., когда, опираясь на опыт медицинского колледжа Вирджинии, г. Ричмонд (США), провела реорганизацию работы по таким важным направлениям, как администрирование, управление финансами и информацией, оказание неотложной медицинской помощи, сестринское дело. В 1994 г. на базе ГКБ № 2 был создан Международный медицинский учебно-тренировочный центр неотложных состояний, впоследствии ставший самостоятельным Центром неотложных состояний и медицины катастроф. Развитие этих направлений доказало правильность первоочередных преобразований. Нефтегорская трагедия на Сахалине в 1995 г., пожар в здании Сбербанка Владивостока в 2006 г. доказали, что больница готова к работе в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Восемь специализиро-

ванных бригад, состоящих из специалистов ГКБ № 2, готовы в любое время прийти на помощь жителям Дальневосточного федерального округа.

Большая работа проведена в сфере реорганизации сестринского дела. В рамках партнерства в 1995 г. был организован Центр последипломного обучения медсестер, при котором работает постоянно действующая Школа молодых сестер. Н.Д. Лада, Ж.В. Юн, Ж.А. Кисенкова, Т.Г. Тищенко, А.Я. Шахманов стояли у истоков становления сестринского центра и до сих пор являются его бессменными преподавателями. 10 медсестер больницы уже получили высшее образование по специальности «менеджер сестринского дела», 13 медсестер закончили вторую ступень медицинского колледжа по специальности «сестринское дело».

Среднему медицинскому персоналу удалось изменить организацию своей работы, переведав ее на высокий профессиональный уровень: объем услуг, предоставляемый ими пациентам, увеличился, в результате возросла эффективность лечения. Немалый вклад в снижение показателей летальности в стационаре было внесено средним медицинским персоналом за счет повышения уровня профессиональной компетентности. Как известно, «обеспеченность средним медицинским персоналом и смертность среди больных находятся в обратной пропорции». Ежегодно проводимое анонимное анкетирование констатирует факт удовлетворенности 90% пациентов, получающих медицинскую помощь в Городской клинической больнице № 2.

На протяжении последних лет стационар, проходя лицензирование, получает I категорию. В ноябре 2006 г. больница первой из государственных, краевых и муниципальных медучреждений Приморского края стала лауреатом международной премии «Профессия — Жизнь» за достижения в области клинической медицины.

За 30 лет существования больницы проделана огромная работа. Впереди много проблем, которые предстоит решить. Но есть самое главное: профессионально компетентные специалисты, способные прийти на помощь жителям Владивостока и Приморского края ежедневно, круглосуточно, в любых ситуациях, включая экстремальные.

*Поступила в редакцию 18.06.2008.*

VLADIVOSTOK CITY HOSPITAL No. 2 IN THE SYSTEM OF PUBLIC HEALTH OF PRIMORYE: THE PAST, PRESENT AND FUTURE

*S.I. Galaktionova*

*City Hospital No. 2 (Vladivostok)*

*Summary* — Article about a history of creation and development of the largest hospital of Vladivostok and Primorsky Krai — Vladivostok City Hospital No. 2. The big attention is given to the questions of providing of the specialized medical help, strategy of development, formation of economic model of functioning of hospital, the international cooperation. Progress in formation of team of professionally competent experts, their achievements in development of new medical technologies is shown.

**Key words:** *clinical hospital, history, modern technologies of diagnostics and treatment.*

*Pacific Medical Journal, 2008, No. 4, p. 7–10.*