

## ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА — 40-ЛЕТНИЙ ПУТЬ В ИСТОРИИ ДЕТСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАТАРСТАНА

Светлана Альбертовна Валиуллина<sup>1</sup>\*, Людмила Александровна Доронина<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Научно-исследовательский институт неотложной детской хирургии и травматологии,  
г. Москва, Россия;

<sup>2</sup>Казанская государственная медицинская академия, г. Казань, Россия

Поступила 04.04.2017; принята в печать 25.04.2017.

### Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2017-468

Детская республиканская клиническая больница Республики Татарстан прошла 40-летний путь в своём развитии. Сегодня это современное медицинское учреждение, объединяющее стационар высоких технологий, больницу скорой медицинской помощи и организационно-методический центр, и координатор детского здравоохранения в Татарстане. Однако всё начиналось с решения Правительства о строительстве на окраине города современного центра педиатрии республики. В статье подробно представлено, как строилась больница, как создавались и формировались хирургические и педиатрические службы, как готовился персонал для работы, как внедрялись современные технологии, как этапно модернизировалась клиника для решения стратегических задач, какую роль играли и играют кафедры педиатрии и детской хирургии. Историю делают люди, поэтому в статье подробно рассказано о становлении коллектива больницы и отражена роль её первого главного врача Е.В. Карпухина, который принимал активное участие в строительстве больницы, создании служб и управлял ею в течение 33 лет. Труд большого коллектива сделал Детскую республиканскую клиническую больницу одной из лучших среди детских больниц России.

**Ключевые слова:** детская больница, стационар высоких технологий, детская хирургия, педиатрия, модернизация.

## CHILDREN'S REPUBLICAN CLINICAL HOSPITAL — A 40-YEAR-LONG PATH IN THE HISTORY OF PEDIATRIC HEALTHCARE IN TATARSTAN

S.A. Valiullina<sup>1</sup>, L.A. Doronina<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Research Institute of Emergency Pediatric Surgery and Traumatology, Moscow, Russia;

<sup>2</sup>Kazan State Medical Academy, Kazan, Russia

Children's republican clinical hospital of the Republic of Tatarstan has undergone a forty-year-long path in its development. Today it is a modern medical institution uniting a high-tech hospital, an emergency hospital and an organizational and methodological center. It is also a coordinator of pediatric healthcare in Tatarstan. However, it all began with the Government's decision to build a modern pediatric republican center on the outskirts of the city. The article describes in detail how the hospital was built, how surgical and pediatric services were created and developed, how the staff was trained, how modern technologies were introduced, how the hospital was modernized to solve strategic tasks, what role the Departments of pediatrics and pediatric surgery have played and still play. History is made by people, so the article contains the detailed description of formation of the hospital staff and reflects the role of its first Chief physician E.V. Karpukhin who took an active part in hospital's construction, in creation of its services and headed this hospital for 33 years. The efforts of the large team have made the Children's republican clinical hospital one of the best among children's hospitals in Russia.

**Keywords:** children's hospital, high-tech hospital, pediatric surgery, pediatrics, modernization.

20 апреля 2017 г. Детской республиканской клинической больнице (ДРКБ) Министерства здравоохранения Республики Татарстан (РТ) исполнилось 40 лет. Сегодня это современное многопрофильное медицинское учреждение, объединяющее функции республиканской клинической больницы, клиники высоких технологий и скорой медицинской помощи. ДРКБ — одна из ведущих детских клиник, ей неоднократно присваивали звание лучшей среди областных, краевых и республиканских больниц Российской Федерации (РФ). Однако настоящее никогда не бывает без прошлого. Какова же история больницы? Как она создавалась? Что сделало её несомненным флагманом детского здравоохранения РТ и далеко за его пределами?

В конце 60-х — начале 70-х годов прошлого столетия приоритетом в развитии стационар-

ной помощи детям стало расширение специализации и создание самостоятельных детских больниц с поликлиниками. Наиболее целесообразным было признано строительство многопрофильных детских больниц по типовым проектам с числом коек не менее 300.

В Казани на этот момент функционировали 70 детских коек: 40 педиатрических коек — в клинике проф. В.К. Меньшикова, 30 неврологических коек — на базе взрослой неврологической клиники. Клиника Меньшикова служила базой кафедры факультетской педиатрии (зав. кафедрой — проф. К.А. Святкина), где в те годы студенты педиатрического факультета изучали практически всю педиатрию [1, 2].

Детские хирургические койки размещались в 15-й городской больнице. В 1961 г. курс детской хирургии в Казанском государственном медицинском институте (КГМИ), который базировался в той же больнице, возглавил до-

цент Петр Николаевич Булатов — прекрасный хирург, автор многих научных исследований в различных областях детской хирургии. Большой вклад в становление детской хирургической службы внёс первый главный внештатный детский хирург Министерства здравоохранения (МЗ) ТАССР доцент Н.А. Мифтахов.

Уже в то время в теснённых условиях на базе взрослого стационара стали развиваться детская торакальная и неотложная хирургия, урология и проктология. Среди научных разработок того времени следует отметить исследования, посвящённые врождённой патологии толстой кишки, кишечным свищам у детей и т.д.

В 1967 г. курс детской хирургии преобразуется в кафедру детской хирургии, которую возглавил Михаил Рафаэлович Рокицкий — прекрасный хирург, выдающийся учёный и блестящий педагог, в последующем депутат Государственной Думы РФ двух созывов. Кафедра вскоре становится учебным, лечебно-консультативным, научным и организационно-методическим центром детской хирургии в республике. В 1968 г. М.Р. Рокицкий создаёт Казанский межреспубликанский центр детской хирургии для пяти автономных республик Поволжья [1, 2].

Вслед за детской хирургической службой в 1971 г. под руководством ассистента кафедры анестезиологии и реанимации КГМИ, к.м.н. В.Ф. Жаворонкова начала формироваться детская служба анестезиологии и реанимации, которая также первоначально базировалась во взрослом стационаре [2].

В начале 70-х годов в рамках общей программы преодоления существующих различий между городом и селом возникает необходимость сближения уровней медицинской помощи городскому и сельскому населению. Начинается формирование трёхуровневой системы оказания медицинской помощи сельскому населению: первый этап — сельский врачебный участок (участковая больница или врачебная амбулатория), второй — районные медицинские учреждения (центральная районная больница), третий — областные (республиканские, краевые, окружные) медицинские учреждения. При этом республика не имела централизованного детского медицинского стационара, в котором были бы сконцентрированы специализированные детские службы, а существующие детские койки во взрослых стационарах не могли обеспечить всё возрастающие потребности детского населения РТ и самой Казани в оказании медицинской помощи [1–3].

Таким образом, в начале 70-х годов в РТ остро обозначалась необходимость в развитии современной стационарной педиатрической службы. Педиатрия и детская хирургия как самостоятельные научные направления продвигались быстрыми темпами и требовали практического применения. Республика нуждалась в развитии специализированных направлений — неонатологии, кардиологии, гематологии, эндо-

кринологии, нефрологии, аллергологии, анестезиологии и реанимации, детской хирургии и пр. Всё это можно было претворить в жизнь лишь в многопрофильном детском учреждении.

Тщательный анализ проблемной ситуации, обусловленной состоянием здоровья детского населения и ресурсной базы, стал основой стратегии развития педиатрической службы РТ на ближайшие и отдалённые перспективы. Было определено, сколько и какого профиля коек требуется, где и как их целесообразно разместить, какие службы следует развивать в первую очередь, вторую и т.д. [1, 2].

В результате в 1972 г. руководством республики было принято решение о строительстве Детской республиканской клинической больницы, которое началось в июне 1973 г. В чистом поле за городом вдоль Оренбургского тракта был заложен нулевой цикл будущей многопрофильной клиники. Средства на строительство больницы, как нередко происходило в те годы, были заработаны населением Казани и республики на всесоюзных коммунистических субботниках. В результате стройка стала поистине всенародной [1, 4].

В 1974 г. заместителем главного врача Республиканской клинической больницы М.В. Буйлиным был назначен будущий главный врач ДРКБ, молодой педиатр, организатор здравоохранения, прошедший на тот момент школу главного педиатра Чистопольского района, Е.В. Карпукхин, который активно включился в строительство больницы и подбор будущих кадров.

Проблемы строительства ДРКБ регулярно и активно обсуждались не только на совещаниях строительных трестов, коллегиях МЗ ТАССР, заседаниях горкома и обкома партии, но и на совещаниях ректора (проф. Х.С. Хамитов) и парткома КГМИ, кафедр детской хирургии (проф. М.Р. Рокицкий), факультетской и госпитальной педиатрии (проф. К.А. Святкина и А.Х. Хамидуллина). Стройка постоянно нуждалась в проведении подсобных и уборочных работ. На этой стройке в составе студенческих строительных бригад работали будущие доктора ДРКБ. Среди них и те, кто хотел всецело себя посвятить детской хирургии (А.И. Фоминых, Г.Ф. Печерица, И.В. Гирфанов, Ш.К. Тахаутдинов, А.П. Баимов и др.) [4].

В те годы первый «офис» будущего главного врача ДРКБ располагался на улице Большая Красная на территории Республиканского противозобного диспансера. Именно там совместно с главными специалистами МЗ регулярно обсуждались вопросы подготовки кадров, создания, размещения и оснащения планируемых служб, определялся профиль коек и пр. [4].

В 1975 г. Евгений Васильевич был назначен главным врачом ДРКБ. На него, помимо строительства и подготовки кадров, легла очень трудная задача — непосредственное создание ДРКБ в РТ. По прошествии 40 лет можно с уверенностью сказать, что с этими задачами, как впро-

чем и с другими, он прекрасно справился.

20 апреля 1977 г. состоялось открытие ДРКБ — шестизэтажного стационарного корпуса на 510 коек с консультативной поликлиникой. Первой (6 апреля) к работе под руководством В.И. Ганиной приступила поликлиника на 500 посещений в смену, а 21 апреля приняло первых пациентов дошкольное отделение (зав. отделением Л.А. Никольская, в дальнейшем главный педиатр, а затем заместитель министра здравоохранения по детству и родовспоможению) [1].

Наряду с развёртыванием специализированных служб одной из главных задач на момент открытия была централизация в пределах больницы детской хирургической службы, формирование её как больницы скорой медицинской помощи.

В июне 1977 г. всех детей с урологическими заболеваниями (20 человек), проходивших лечение на специализированных койках 1-го детского хирургического отделения 15-й городской больницы г. Казани, перевели в 40-коечное урологическое отделение ДРКБ (зав. отделением М.Г. Билалов). Особым приказом МЗ ТАССР из 15-й горбольницы в ДРКБ были переданы необходимые документы, специальное медицинское оборудование, инструменты и весь набор эндоскопов.

Хирургическое отделение №1 на 40 коек (зав. отделением А.М. Фоминых), определённое как плановое, и отделение гнойной хирургии №2 на 40 коек (зав. отделением И.В. Гирфанов) приступили к своей работе. Начали активно развиваться абдоминальная, гнойная, торакальная хирургия, урология, хирургия новорождённых [4, 5].

Бессменными «кураторами» детской хирургии ДРКБ МЗ РТ были Михаил Рафаэлович Рокицкий и главный детский хирург МЗ РТ и основоположник детской урологии в республике доцент Алмаз Асхатович Ахунзянов (в последующем профессор, член Академии наук РТ) — мастер своего дела, педантичный до мелочей в оперировании и выхаживании больных в послеоперационном периоде, скромный, обаятельный человек, оставивший после себя плеяду детских урологов. Он приложил немало усилий для подготовки взрослых хирургов по оказанию неотложной хирургической помощи детям, а также педиатров — по вопросам неотложной педиатрии.

Чрезвычайно важным было открытие первого в республике детского отделения анестезиологии и реанимации (зав. отделением П.Я. Ватажников), для работы в котором были приглашены высокоспециализированные специалисты. Научное и методическое руководство анестезиолого-реанимационной службой в ДРКБ осуществляла кафедра анестезиологии и реанимации во главе с проф. В.Ф. Жаворонковым [4, 6].

Если соматические отделения могли некоторое время функционировать в режиме санаторных групп, то хирургическим отделениям необходимо было работать сразу в реальных условиях. Были отменены отпуска сотрудников больницы, главных детских хирурга (доц.

А.А. Ахунзянов) и анестезиолога-реаниматолога (проф. В.Ф. Жаворонков). Всё лето почти круглосуточно и без выходных производились монтаж, установка и наладка медицинского оборудования, без которого невозможно было в полной мере запустить работу хирургических служб. Если небольшие хирургические вмешательства под местной анестезией уже начали проводить в больнице в июне 1977 г., то более сложные операции под наркозом — только в августе того же года [4, 6].

На должность начмеда была приглашена опытный педиатр Полина Кузьминична Осипова, а заместителя главного врача по организационно-методической работе — Дамира Садыковна Галеева, которая приложила немало усилий в создании преемственности между ДРКБ и районами республики по организации медицинской помощи детям. В последующем эту службу курировала Антонина Дмитриевна Озерова, совмещая её с работой главным педиатром МЗ РТ [1].

К концу года был издан приказ МЗ ТАССР №824 от 17.11.1977 «О профиле коек Детской республиканской больницы». Стало также известно, что в декабре 1977 г. в Казани состоится V Всесоюзный съезд детских врачей. Генеральной репетицией к этому событию стали Всесоюзная студенческая научная конференция по детской хирургии и Всесоюзный симпозиум детских хирургов, проведённые на базе кафедры и клиники детской хирургии [4].

За два года постепенно (наряду с упомянутыми выше) были открыты, укомплектованы персоналом и заполнены больными все отделения больницы: 1-е соматическое (зав. отделением Р.А. Кринкина, в последствии начмед), 2-е соматическое (зав. отделением В.К. Мрасова), отделение патологии новорождённых (зав. отделением Э.Ш. Курбангалеева, в дальнейшем Л.Е. Гирфанова), отделение младшего возраста (А.М. Наумов), ЛОР-отделение (С.К. Мудрецова), неврологическое (Л.М. Клячкин, затем В.Г. Аюпова).

Приёмно-диагностическое отделение возглавила Н.Г. Кудрявцева. Среди параклинических отделений первыми были открыты рентгенологическое (зав. отделением Ж.С. Айнулов), лабораторное (Н.П. Дегтярёва), функциональной диагностики (Э.Б. Сиразетдинова), физиотерапии (М.К. Гизатуллина). Отделение клиники им. Меньшикова функционировало с 1 февраля 1977 г. как структурное подразделение ДРКБ (Т.М. Егорова) [1].

В 1977–1978 гг. становления и формирования учреждения МЗ готовило для больницы специалистов различных специальностей в клинической ординатуре, на курсах повышения квалификации и специализаций в Центральном ордена Ленина институте усовершенствования врачей и других институтах усовершенствования. Проводилась подготовка врачей в ведущих клиниках Москвы, Ленинграда, Харькова, Минска и пр.

Так, в чрезвычайно сложных условиях —

далеко за городом, при бездорожье, отсутствии надёжного транспорта, но при необыкновенном энтузиазме сотрудников ДРКБ, поддержке кафедр детской хирургии, анестезиологии и реанимации и факультетской педиатрии КГМИ и под руководством талантливого организатора Е.В. Карпухина больница набирала обороты, силы и опыт, становясь флагманом детского здравоохранения республики [4]. Создавалось новое для республики учреждение с разнообразными функциями, призванное обеспечивать высокий уровень медицинского обслуживания детей. В 1978 г. ДРКБ за свою работу была удостоена диплома III степени на Всесоюзной выставке [1].

С первых дней открытия ДРКБ стала клинической базой кафедры госпитальной педиатрии, которую возглавляла профессор А.Х. Хамидулина. С её именем связано становление в РТ неонатальной службы, а также проведение исследований по изучению реактивности детского организма в норме и при патологии.

С 1978 по 1986 гг. кафедру возглавляла проф. Н.А. Романова. В этот период сотрудники кафедры тесно работали с Минздравом республики, являясь главными специалистами МЗ РТ по неонатологии, детской пульмонологии, детской аллергологии, нефрологии.

В 1986 г. кафедру возглавил проф. В.П. Булатов — главный детский гастроэнтеролог РТ. С этого момента основными направлениями кафедры становятся гастроэнтерология, кардиология, нефрология, неонатология. Кафедра оказывала неоценимую помощь в развитии педиатрической службы ДРКБ. Сотрудники кафедры курировали отделения, консультировали и вели пациентов, участвовали в клинических разборах. Развивающуюся эндокринологическую службу курировала кафедра эндокринологии в лице доцента Л.М. Султановой, неврологическое отделение — кафедра нервных болезней (проф. М.Ф. Исмагилов).

Сочетание маститых учителей и молодых врачей, сплав молодости и опыта привели к тому, что фактически за десятилетие больница стала мощным квалифицированным коллективом и организационно-методическим центром. Доктора, помимо работы в больнице, были кураторами районов республики, регулярно выезжали в свои прикрепленные территории для оказания медицинской помощи детскому населению на селе, анализа младенческой и детской смертности.

Для оказания экстренной помощи пациентам, находящимся в тяжёлом состоянии в медицинских учреждениях районов республики, в 1982 г. был организован реанимационно-консультативный центр. Под руководством специалистов ДРКБ в районах РТ открывались реанимационные палаты и отделения. С целью приближения специализированной хирургической помощи к детям в районах республики ДРКБ стала организатором четырёх специализированных межрайонных центров детской

хирургии в четырёх городах РТ (Нижнекамске, Набережных Челнах, Лениногорске и Зеленодольске), работающих под непосредственным руководством ДРКБ.

В 1983 г. по итогам общественного смотра среди республиканских медицинских учреждений больница заняла II место и была награждена дипломом I степени МЗ СССР; в 1985 г. — дипломом МЗ СССР и Центрального комитета (ЦК) профсоюза медработников; в 1988 г. — переходящим знаменем ММЗ и ЦК профсоюзов медицинских работников СССР. В советский период это были наивысшие награды трудовых коллективов [1, 2].

Больница и специализированные службы развивались быстрыми темпами. На базе 1-го соматического отделения стали формироваться детские онкогематология (Р.З. Шаммасов), гастроэнтерология (Г.В. Цуцол) и кардиология (Н.Н. Фирсова); 2-го соматического отделения — нефрология (В.К. Мрасова) и эндокринология (Н.В. Криницкая); дошкольного отделения — аллергология и иммунология (А.Н. Салихова); на базе грудного отделения — пульмонология с центром муковисцидоза (сначала А.М. Наумов, впоследствии Д.С. Шагиахметова). Приёмно-диагностическое отделение разделилось на приёмное (Н.Г. Кудрявцева) и диагностическое (Г.Р. Яруллина, в дальнейшем С.А. Валиуллина) отделения, куда поступали тяжёлые пациенты с неясными диагнозами. В параклиническом блоке появились отделения ультразвуковой (И.В. Скворцова) и эндоскопической (С.Г. Анохина) диагностики.

Республика нуждалась в дальнейшем развитии специализированной помощи детям (нейрохирургической, кардиохирургической, челюстно-лицевой, офтальмологической и пр.). На тот момент либо данную помощь оказывали детям на койках взрослых стационаров, либо пациентов направляли в федеральные клиники, либо помощь не оказывали вообще. В стеснённых условиях развивать современные технологии было невозможно. Новый импульс развития мог реализоваться только при значительном обновлении материально-технической базы [1, 2, 4].

В 1988 г. Правительство РТ принимает решение о модернизации больницы и строительстве нового корпуса. Второе рождение ДРКБ получила 20 сентября 1994 г. с открытием нового корпуса на 300 коек. Это стало возможным благодаря личной участию Президента РТ М.Ш. Шаймиева. На приобретение новейшего оборудования Правительство РТ выделило 6,5 млн долларов США. Это позволило оснастить ДРКБ современным диагностическим оборудованием известных мировых фирм: магнитно-резонансным томографом, работающим в сосудистом режиме; шаговым рентгенокомпьютерным томографом; японским ангиографическим комплексом; современной эндоскопической, лабораторной, ультразвуковой аппаратурой, «искусственными почками»,



новыми операционными. На тот период это была «революция» в техническом оснащении, которого не имели даже многие маститые столичные клиники [1, 4].

Вновь началась работа по подбору и подготовке кадров. В состав администрации вошли Д.С. Галеева — заместитель главного врача по медицинской работе, Е.Н. Костицына — заместитель директора по хозяйственной работе и технике, на которых вместе с главным врачом Е.В. Карпухиным легла основная тяжесть строительства, оснащения и внедрения новых современных технологий. Заместителем главного врача по педиатрии была назначена Р.А. Кринкина, по хирургии — Г.Ф. Печерица, по поликлинике — В.И. Ганина, по организационно-методической работе — А.Д. Озерова.

Специалистов для работы во вновь открываемых отделениях и на новом оборудовании готовили в ведущих российских и зарубежных клиниках [Научно-исследовательский институт (НИИ) нейрохирургии им. Бурденко, НИИ сердечно-сосудистой хирургии им. Бакулева и пр.]. Кардиохирурги сотрудничали с коллегами из Стэнфордского университета (США), которые в 1994 г. проводили мастер-классы в ДРКБ. Хирурги, занимающиеся хирургией новорождённых, перенимали опыт у своих итальянских коллег. Челюстно-лицевые хирурги ДРКБ контактировали с коллегами из США, Канады, Германии, позже в 2005 г. совместно было проведено 120 операций по исправлению врождённых дефектов [4, 5].

В новом корпусе были открыты следующие отделения:

- кардиохирургии со своей операционной и кардиореанимацией (заведующий к.м.н., позже д.м.н. Л.М. Миролюбов);
- нейрохирургии (зав. отделением В.С. Иванов, позже к.м.н.);
- челюстно-лицевой хирургии (зав. отделением, к.м.н. В.В. Широков);
- ожоговое отделение с ортопедическими койками (Ф.М. Туктамышева);
- 2-е хирургическое отделение (Я.М. Мустафин);
- патологии новорождённых (Ф.М. Казакова);
- онкогематологии (к.м.н. Р.З. Шаммасов);
- офтальмологии (Л.П. Болгова);
- хирургии новорождённых (А.И. Фадеев);
- инфекционно-диагностическое (Л.М. Абилямаганова);
- 2-е ЛОР отделение (В.В. Рафаилов).

Расширился реанимационно-анестезиологический блок (зав. отделением, к.м.н. П.В. Горшенин), в том числе за счёт реанимации новорождённых с выездными неонатальными бригадами. Для этой цели больнице были переданы реанимобили, оснащённые для транспортировки новорождённых.

В этот период Президент РТ М.Ш. Шаймиев передал больнице премию «Человек года» в размере 100 000 долларов, присуждённую ему 472

Международной академией информатизации для лечения детей с онкогематологической патологией. Эти средства позволили оснастить гематологическую лабораторию необходимым современным оборудованием, подготовить кадры и закупить дорогостоящие медикаменты для протоколов лечения [1, 3].

Наряду с новым корпусом был значительно модернизирован старый. В нём наряду с существующими отделениями — хирургическим (зав. отделением А.П. Баимов), урологическим (Ш.К. Тахаутдинов), отделением гнойной хирургии (Ю.И. Фаттахов), реанимационным (П.В. Горшенин), ЛОР (С.К. Мудрецова), диагностическим (С.А. Валиуллина) — были выделены новые отделения:

- аллергологии и иммунологии (А.Н. Салихова);
- пульмонологии (Д.С. Шагиахметова);
- нефрологии (В.К. Мрасова);
- эндокринологии (Н.В. Криницкая);
- гастроэнтерологии (Г.В. Цуцол);
- кардиологии (Н.Н. Фирсова).

Многие специализированные детские службы находились под патронатом ведущих специалистов РФ в данной области: онкогематолога проф. А.Г. Румянцева, кардиохирурга проф. Л.А. Бокерия, профессоров-пульмонологов С.В. Рачинского и Н.А. Капранова и др.

Постепенно в больнице сформировалась блочная система работы: нефрология-урология-гемодиализ, кардиология-кардиохирургия-кардиореанимация, неврология-нейрохирургия, гастроэнтерология-1-е хирургическое отделение (проктология), пульмонология-торакальная хирургия, патология новорождённых-хирургия новорождённых-реанимация новорождённых [1, 2].

У каждого из перечисленных специализированных отделений теперь уже есть своя история. За ней стоит огромный бескорыстный труд специалистов — заведующих отделениями, врачей, медицинских сестёр. Не зря, наверное, в больнице сформировалась поговорка «врач ДРКБ — это уже “диагноз”».

Одним из первых шагов, предпринятых после открытия нового корпуса, стала централизация в пределах ДРКБ всей неотложной детской хирургической, реанимационной помощи детям г. Казани и близлежащих районов, а также помощи детям со стенозами гортани. Последнее направление было обусловлено высокой летальностью и количеством осложнений у детей с инфекционными ларингитами.

Прежде всего ДРКБ перешла на ежедневное круглосуточное оказание медицинской помощи детям с хирургической патологией, в результате чего детские хирургические койки во взрослых стационарах Казани были ликвидированы. В ДРКБ были объединены функции высокоспециализированного стационара интенсивного лечения с максимальной концентрацией детских специализированных служб и больницы скорой медицинской помощи. Усовершенствованы рабо-

та реанимационно-консультативного и межрегионального центра детской хирургии, а также оказание реанимационной помощи детям, особенно новорождённым, посредством выездной неонатальной реанимационной бригады [1, 2].

Изменение политического строя в 90-е годы прошлого столетия, новые экономические условия, внедрение современных технологий, акцент на качество — всё это требовало нового системного подхода к управлению педиатрической службой и комплексного решения проблем детского здравоохранения в масштабах региона. Необходимо было создать адекватную систему управления, призванную не столько реагировать на конечный результат медицинской помощи, сколько прогнозировать и устранять причины, способствующие возникновению дефектов при её оказании, максимально используя все существующие возможности [1].

Для этого, прежде всего, меняются структура и методы работы организационно-методического отдела. В 1996 г. он реорганизуется в службу, включающую организационно-экономическое (зав. отделением Л.А. Доронина), статистическое (зав. отделением М.А. Залалдинова, позже М.А. Саакян), клинко-экспертное (зав. отделением Л.А. Хасанова, позже Г.Р. Клетенкова) отделения, а несколько позже — отделение медико-социальной помощи подросткам (зав. отделением Л.В. Туранова). Службу в целом возглавила заместитель главного врача по клинко-экспертной и организационно-экономической работе С.А. Валиуллина (после 2004 г. — Л.В. Туранова).

Служба обеспечивала методическое руководство педиатрической службой в республике и контроль качества оказания медицинской помощи детям в ДРКБ и районах РТ. Научное сопровождение организационно-методической и клинко-экспертной работы осуществляли д.м.н., проф. В.Ю. Альбицкий (ведущий специалист в РФ по социальной педиатрии и младенческой смертности) и д.м.н., проф. А.Х. Яруллин (курировал вопросы заболеваемости и экспертной работы).

Основными направлениями работы службы стали следующие [2].

1. Мониторинг фетоинфантильных потерь, младенческой и детской смертности, состояния здоровья детского населения республики, работы педиатрической службы РТ.

2. Контроль качества медицинской помощи детям в ДРКБ и медицинских учреждениях РТ.

3. Создание и организация работы школы главных детских специалистов МЗ РТ. Практически все заведующие специализированными отделениями ДРКБ и кафедрами педиатрии и детской хирургии определены в качестве главных внештатных детских специалистов МЗ РТ. Их деятельность стал регулировать организационно-методический отдел больницы.

4. Централизованное управление неотложной, реанимационной и специализированной

помощью детям в республике посредством главных внештатных специалистов МЗ РТ.

5. Медико-социальное оказание помощи подросткам, работа с военкоматами.

6. Создание новых и усовершенствование работы существующих республиканских центров на базе ДРКБ: межрегионального хирургического, реанимационно-консультативного, сурдологического, уронефрологического, центра трансплантации и гемодиализа, пульмонологического и центра муковисцидоза, республиканского консультативно-иммунологического, работу которых регулировали данная служба и главные внештатные специалисты МЗ РТ.

7. Разработка протоколов лечения детей, алгоритмов этапной медицинской помощи новорождённым, детям с хирургической и урологической патологией, врождёнными пороками сердца, муковисцидозом, онкогематологическими заболеваниями и пр.

8. Совместная с кафедрой детской хирургии и педиатрии КГМИ организация непрерывного обучения медиков республики, совершенствование последипломной подготовки врачей. На базе ДРКБ размещён курс последипломной подготовки медицинских работников по неотложной педиатрии при кафедре детской хирургии и урологии Казанского государственного медицинского университета.

9. Управление иммунопрофилактикой детей в республике.

10. Создание информационной базы по актуальным проблемам детского здравоохранения в РТ, состоянию здоровья детей, качеству оказания медицинской помощи.

11. Организация перинатального консилиума.

12. Организация ведения республиканского регистра детей с врождёнными пороками сердца, сахарным диабетом, злокачественными заболеваниями крови.

13. Мотивация заинтересованности медицинских работников в конечных результатах своей деятельности.

14. Экономическое обоснование эффективности оказания медицинской помощи.

15. Внедрение оказания платных медицинских услуг в работу ДРКБ.

Для регулярного анализа основных показателей состояния здоровья детей в регионе на базе организационно-экономического отделения были разработаны и внедрены компьютерные программы по:

— анализу мертворождаемости, младенческой и детской смертности, инвалидности, заболеваемости, иммунопрофилактике;

— мониторингу детей, поступивших в лечебно-профилактические учреждения районов республики в тяжёлом состоянии;

— оперативному контролю смертности детей раннего возраста.

Это позволило оперативно владеть полной информацией о показателях здоровья детей и проблемах в их медицинском обеспечении.

С целью получения информации о качестве медицинской помощи детям в клинично-экспертном отделе внедрена методика контроля качества, позволяющая детально отслеживать проблемы лечебно-диагностического процесса на всех этапах медицинской помощи.

Благодаря научному руководству выдающихся учёных были подготовлены и с успехом защищены кандидатские диссертации Е.В. Карпухина, Л.А. Никольской, Л.А. Дорониной, Л.М. Абилямагжановой, кандидатская и докторская диссертации С.А. Валиуллиной. Под руководством заместителя министра здравоохранения РТ Л.А. Никольской ДРКБ МЗ РТ была основным инициатором и разработчиком целевых программ «Дети Татарстана» и «Дети-инвалиды».

В 2002 г. на базе ДРКБ в честь 25-летия больницы проводилось выездное заседание Ассоциации детских областных, краевых и республиканских больниц РФ, где были отмечены значительные достижения в работе. В 2004 г. главный врач Е.В. Карпухин выступал на заседании Государственной Думы РФ с докладом о совершенствовании стационарной помощи детям. В 2004 г. по инициативе Е.В. Карпухина и при поддержке Председателя ассоциации детских больниц РФ Н.Н. Ваганова была создана ассоциация детских больниц в РТ.

В 2006 г. ДРКБ МЗ РТ была инициатором проведения на её базе выездного заседания по вопросам детского здравоохранения в РФ Комиссии по здравоохранению Общественной палаты РФ (Л.М. Рошаль), Президиума Союза педиатров РФ (А.А. Баранов), Комитета по здравоохранению Государственной думы РФ (Т.В. Яковлева). На нём были приняты стратегические решения для педиатрической службы РФ.

Заведующие отделениями кардиохирургии и нейрохирургии (Л.М. Миролюбов, В.С. Иванов) стали лауреатами Всероссийского конкурса «Призвание» — лучший врач года в своих номинациях, успешно защитили диссертации. Коллектив онкогематологического отделения (зав. отделением Р.З. Шаммасов, врачи Е.И. Низамутдинова, И.В. Осипова) удостоен Государственной премии Правительства РТ.

В 2006 г. в РФ стартовал приоритетный национальный проект «Здоровье», цель которого — улучшение показателей здоровья населения посредством повышения уровня материально-технического и кадрового обеспечения отрасли. Вторым направляющим документом стала Концепция долгосрочного развития РФ до 2020 г. (Стратегия 2020), окончательная версия которой была утверждена Правительством РФ в ноябре 2008 г.

Среди приоритетных задач развития системы здравоохранения в рамках этой стратегии стала модернизация здравоохранения, предусматривающая текущий и капитальный ремонт медицинских учреждений, укрепление материально-технической базы, развитие информа-

ционных технологий. Двухлетняя программа модернизации здравоохранения была принята Правительством РФ в конце 2010 г. и начала реализовываться в 2011 г. Общий объём программы составил 630 млрд рублей, в том числе 174 млрд рублей было выделено на реализацию региональных программ [7].

Не обошла стороной эта программа и ДРКБ, которая к этому времени уже требовала ремонта и значительного обновления оборудования и технологий. В чётком соответствии с целями и задачами программы больнице было выделено 1,8 млрд рублей. Реализация данной программы легла на плечи нового энергичного главного врача Р.Ф. Шавалеева и его команды.

В больнице перепланирован и заново отстроен с учётом современных требований приёмный покой с операционными, шоковой палатой, проведена замена тяжёлой диагностической техники и диагностического оборудования, выполнены ремонтные работы, модернизированы программно-информационные технологии, в том числе по работе реанимационно-консультативного центра. Больница значительно укрепилась путём присоединения к ней детской городской больницы №2 и поликлиник в Азино с прикреплённым детским населением. Важным направлением в работе стало внедрение трёхуровневой системы медико-социальной помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

Успех педиатрической службы РТ во многом обусловлен ролью ДРКБ МЗ РТ как координатора развития детского здравоохранения в городах и районах республики. Как ни банально это звучит, но больницу «делают люди». Создание мощного квалифицированного, преданного своему делу коллектива — заслуга, прежде всего, главного врача к.м.н. Евгения Васильевича Карпухина, который возглавлял больницу 33 года. Как корабль не может без капитана идти заданным правильным курсом, так и больница не достигнет успеха, не имея грамотного руководителя — лидера, который может повести за собой весь коллектив, каким и являлся первый главный врач ДРКБ Е.В. Карпухин.

Сегодня ДРКБ МЗ РТ представляет собой современное модернизированное медицинское учреждение: 800 стационарных коек, расположенных в трёх лечебных корпусах, 41 профильное отделение, 3 поликлиники, более 2 тыс. сотрудников. Больница создаёт свою новую историю. Надеемся, что она будет такой же богатой на события и плодотворной в плане результатов, как и в первые 40 лет её работы.

*Конфликт интересов отсутствует.  
Авторы выражают благодарность  
Е.В. Карпухину за помощь в  
подготовке статьи.*

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Карпухин Е.В. Детская республиканская кли-

ническая больница МЗ РТ — больница высокотехнологичных видов медицинской помощи. Детская больница 21 века. Казань: Медицина. 2002; 3–10. [*Detskaja respublikanskaja klinicheskaja bol'nica MZ RT — bol'nica vysokotehnologichnyh vidov medicinskoj pomoshhi*. (Children's republican clinical hospital of the Ministry of Health of the Republic of Tatarstan — a hospital of high technology medical service.) Children's hospital of XXI century. Kazan': Meditsina. 2002; 3–10. (In Russ.)]

2. Баранов А.А., Валиуллина С.А., Баранов Н.Н., Карпукхин Е.В. Пути оптимизации стационарной медицинской помощи детям. Серия «Социальная педиатрия». Выпуск 2. М.: Литтера. 2006; 206 с. [Baranov A.A., Valiullina S.A., Vaganov N.N., Karpukhin E.V. *Puti optimizatsii stacionarnoy meditsinskoj pomoshchi detyam*. Seriya «Sotsial'naya pediatriya». Vypusk 2. (Ways to optimize inpatient care to children. Series «Social pediatrics». Issue 2.) Moscow: Littera. 2006; 206 p. (In Russ.)]

3. Кобец Г.П. Вопросы совершенствования здравоохранения на селе. *Советск. здравоохр.* 1984; (4): 10–14. [Kobets G.P. Issues of improving healthcare in the country. *Sovetskoe zdravookhranenie*. 1984; (4): 10–14. (In Russ.)]

4. Ахунзянов А.А. Становление и зрелость ДРКБ. Клинико-историческое эссе бывшего сотрудника

курирующей кафедры. Детская больница 21 века. Казань: Медицина. 2002; 11–15. [Akhunzyanov A.A. *Stanovlenie i zrelost' DRKB. Kliniko-istoricheskoe jesse byvshego sotrudnika kurirujushhej kafedry*. (Formation and maturity of CRCH. Clinical and historical essay of the former staff member of coordinating department.) Children's hospital of the XXI century. Kazan': Meditsina. 2002; 11–15. (In Russ.)]

5. Ахунзянов А.А. С чего начиналась хирургическая ДРКБ. Этапы становления. Казань. 2003; 34–37. [Akhunzyanov A.A. *S chego nachinalas' khirurgicheskaya DRKB. Etapy stanovleniya*. (With what surgical CRCH started? Stages of formation.) Kazan'. 2003; 34–37. (In Russ.)]

6. Ахунзянов А.А. Состояние и перспективы развития детской хирургии в Республике Татарстан. Этапы становления. Казань. 2003; 41–49. [Akhunzyanov A.A. *Sostoyanie i perspektivy razvitiya detskoy khirurgii v Respublike Tatarstan. Etapy stanovleniya*. (State and perspectives for development of pediatric surgery in the Republic of Tatarstan. Stages of formation.) Kazan'. 2003; 41–49. (In Russ.)]

7. Модернизация здравоохранения. Эл. журнал «Стратегия». 23 апреля 2013 г. [Modernization of Health care. *Electronic journal «Strategiya»*. 23.04.2013. (In Russ.)].

## Уважаемые читатели!

С 1 апреля 2017 года во всех почтовых отделениях связи РФ принимается подписка на второе полугодие 2017 года на «Казанский медицинский журнал».

Статьи от авторов принимаются только при наличии ксерокопий квитанций о подписке на 2017 год.

Подписные индексы журнала:  
73205 — Агентство Роспечать,  
П2376 — Почта России, <https://podpiska.pochta.ru> —  
онлайн-подписка.

Цена подписки на полугодие — 675 рублей без услуг связи.