

М.П. Рябов, С.А. Бороноев

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ОТОЛАРИНГОЛОГИИ В БУРЯТИИ

*Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)
Бурятский филиал НЦРВХ СО РАМН (Улан-Удэ)*

История развития оториноларингологии берет начало с 1915 г., когда в г. Верхнеудинске врач А.М. Екатеринин начал заниматься частной амбулаторной практикой по болезням уха, горла и носа. С 1915 по 1950 гг. в г. Улан-Удэ работало всего 4 врача-отоларинголога.

В 1929 г. был открыт стационар на 3 койки для оказания urgentной помощи больным, которым руководил В.М. Соколов. В сельской местности специализированная помощь не оказывалась. К 1934 г. в г. Улан-Удэ уже работали трое ЛОР-врачей: после окончания медицинского факультета Пермского государственного университета приехал врач А.Г. Петров. С его приходом число ЛОР-коек увеличилось до 5. Проводились операции: мастоидотомия, радикальная операция на ухе при отогенных внутричерепных осложнениях, трахеотомия, эзофагоскопия с удалением инородных тел пищевода и другие. Плановая оперативная помощь не оказывалась ввиду отсутствия достаточного количества коек и врачей-отоларингологов. В 1938 г. был открыт детский отоларингологический прием. Его вела З.М. Пестерева в детской поликлинике. С 1940 по 1985 г. в поликлинике № 1 г. Улан-Удэ работала отоларинголог М.А. Сидорова. Таким образом, до 1959 г. в г. Улан-Удэ работало всего 4 врача отоларинголога, в то же время сельские районы не были обеспечены специалистами. Развитие отоларингологической службы в Республике неразрывным образом связано с историей ЛОР-отделения республиканской больницы им. Н.А. Семашко. Открытый в 1959 г. на 15 коек, расширенный затем до 40 коек, ЛОР-стационар стал базой для подготовки кадров, совершенствования специализированной отоларингологической помощи. Первым заведующим ЛОР-отделением и главным внештатным отоларингологом был назначен А.М. Баженов. Под его руководством работали и вели прием в республиканской поликлинике врачи З.Н. Борхонова, Н.Д. Барыкин, Д.Э. Эрдынеев. Позже были приняты ординаторами в ЛОР-отделение врачи М.П. Рябов (1961), А.Б. Бороноев (1965), О.А. Вандышева (1965), Л.К. Хабудаева (1974). Проводилась первичная специализация врачей на базе ЛОР-отделения, лучшие из них направлялись на усовершенствование и в ординатуру. В 1972 г. на базе ЛОР-отделения Республиканской больницы открыта интернатура. В числе первых были врачи: С.П. Кокоев, В.Ф. Дерибо, А.Л. Левитин, Т.Н. Алькова, Р.Е. Дашиева, в последующие годы В.Е. Нелип, А.П. Матвеев, Т.Э. Исакова, С.А. Аюшеева, В.Д. Михайловская. В 1974 г. был открыт сурдологический центр: заведующая — Ч.Ц. Цыбикова.

Были направлены в клиническую ординатуру М.П. Рябов (1964) в I Ленинградский мединститут им. акад. Павлова; врач Бороноев А.Б. (1971) в Ленинградский НИИ по болезням уха, горла, носа и речи. Позже ими были успешно защищены кандидатские диссертации по материалам ЛОР-отделения. После ухода на заслуженный отдых А.М. Баженова с 1974 г. ЛОР-отделение республиканской больницы возглавил к.м.н. М.П. Рябов. Совмещая работу главного внештатного отоларинголога, М.П. Рябов внес большой вклад в становление и дальнейшее развитие ЛОР хирургии. Им успешно выполнялись сложные микрохирургические операции на ухе, гортани. В составе отделения стали работать молодые специалисты: А.Ц. Дондитов (1985), С.А. Бороноев (1988), А.М. Вандышев (1992). В 1982 г. было открыто детское ЛОР-отделение Республиканской больницы им. Н.А. Семашко на 30 коек, впоследствии расширенное до 40. Стал вестись детский специализированный ЛОР прием. Заведующим новым отделением, а также главным детским отоларингологом назначен к.м.н. А.Б. Бороноев. В детском ЛОР-отделении со дня основания работал врач I категории Ф.Б. Цыренов. Позднее приняты врачи после окончания клинической ординатуры А.Б. Цыбенков и В.И. Харжеев. В 1987 г. в связи с переходом М.П. Рябова на административную работу — главным врачом республиканской больницы, А.Б. Бороноев назначается главным внештатным отоларингологом республики, а заведующей ЛОР взрослым отделением — врач высшей категории О.А. Вандышева. В 1997 г. заведование отделением было поручено к.м.н. С.А. Бороноеву.

Период с 1960 г., когда в Бурятии работало всего 12 врачей-отоларингологов, ознаменовался ростом не только количества специалистов (70 человек), но и ростом их профессиональной квалификации. В настоящее время 47 отоларингологов работают в городских лечебных учреждениях, 23 в сельских. 27 специалистов окончили клиническую ординатуру и усовершенствование на базе центральных клиник Москвы, Ленинграда, Омска, Пензы, Иркутска, Харькова, Новокузнецка, Казани, учатся в аспирантуре трое человек. Защитили успешно кандидатские диссертации: в 1995 г. — С.А. Бороноев, в 2000 г. А.Ц. Дондитов.

Кадровый состав отоларингологов республики имеет в своем наличии 4 кандидатов медицинских наук, 14 врачей высшей категории, 14 врачей первой категории, 2 — второй категории, 2 Заслуженных врача Российской Федерации, 8 Заслуженных врачей Бурятии, 3 Отличника здравоохранения СССР.

Повседневная кропотливая работа Бурятского отделения Всероссийского научного общества отоларингологов направлена на постоянный научный поиск, повышение профессионализма специалистов (председатели – А.М. Баженов, М.П. Рябов, А.Б. Бороноев, С.А. Бороноев). Регулярно проводятся сертификационные циклы по отоларингологии профессорами ведущих клиник России. В 1992 и 1995 гг. проводились выездные циклы в г. Улан-Удэ профессорами из трех ЛОР-клиник Санкт-Петербурга по актуальным вопросам ЛОР патологии (Военно-медицинская академия, НИИ уха, горла, носа и речи, санитарно-гигиенический институт). В декадниках принимал участие главный отоларинголог России, директор Санкт-Петербургского НИИ уха, горла, носа и речи, член-корреспондент РАМН, д.м.н. А.А. Ланцов; в 2004 г. Новосибирская государственная медицинская академия (заведующий – профессор М.Н. Мельников); 2009 г. – Сибирский государственный медицинский университет (заведующий – профессор А.В. Староха).

Отоларингологами Бурятии опубликовано свыше 60 научных работ, которые изданы в различных журналах, сборниках трудов съездов отоларингологов СССР, России, международных симпозиумах.

С 2004 г. начато преподавание курса оториноларингологии на медицинском факультете БГУ: доценты М.П. Рябов, С.А. Бороноев. Продолжается подготовка врачей – отоларингологов в интернатуре на базе БГУ. Сохраняется преемственность поколений в подготовке кадров, повседневная работа специалистов продолжается, остается постоянное стремление к научному поиску и совершенствованию своих профессиональных навыков.

В.П. Саганов, Г.Д. Гунзынов, Г.Ф. Жигаев, Е.Н. Цыбиков

СЛУЧАЙ ИЛЕОТРАНСВЕРЗОСТОМИИ, ЦЕКОСТОМИИ, ГАСТРОТОМИИ В УСЛОВИЯХ РАСПРОСТРАНЕННОГО ГНОЙНО-ФИБРИНОЗНОГО ПЕРИТОНИТА

*ГОУ ВПО «Бурятский государственный университет» (Улан-Удэ)
Республиканская клиническая больница им. Н.А. Семашко (Улан-Удэ)
Бурятский филиал НЦРВХ СО РАМН (Улан-Удэ)*

В настоящее время даже с улучшением диагностической, операционной аппаратуры, с применением антибиотикопрофилактики и терапии инфекции, одной из наиболее сложных проблем в неотложной хирургии остается лечение больных с нагноительными заболеваниями мягких тканей.

Более того, в последние годы нам все чаще приходится иметь дело с запущенными формами этих заболеваний. Резко увеличилось число больных с различными травматическими повреждениями органов брюшной полости, перфорациями и опухолями различных отделов желудочно-кишечного тракта.

Представляем интересный клинический случай. В отделение хирургии № 1 РКБ в октябре 2004 года доставлен больной Д., 31 год, из психиатрической больницы, где он находился на лечении по поводу шизофрении. Пациент доставлен с жалобами на боли по всему животу, тошноту, многократную рвоту, резкую слабость, недомогание. Со слов больного трое суток назад съел собственные ботинки со шнурками, зубную щетку.

Объективно: состояние тяжелое, в сознании. Дыхание проводится во все отделы легких. Пульс до 110 ударов в минуту. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 120/70 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот напряжен, резко болезненный во всех отделах. Резко положительный симптом Щеткина – Блюмберга. Перистальтика ослаблена. Стула, газов не было 3-е суток, диурез снижен.

По данным обзорной рентгенографии органов брюшной полости имеются инородные тела в области малого таза, видны раздутые петли толстого и тонкого кишечника. По данным УЗИ органов брюшной полости определяются инородные тела в области малого таза, наличие свободной жидкости брюшной полости, метеоризм. У больного имелась выраженная системная воспалительная реакция.

Больному после предварительной послеоперационной подготовки выполнена с/с лапаротомия. Интраоперационно обнаружено: большое количество гнойного выпота с фибрином; раздутые дилатированные петли толстого и тонкого кишечника; между костями малого таза имеются 2 инородных тела участка тонкой кишки длиной до 11,0 см, шириной до 1,4 см плотно засевших между ними, на расстоянии до 10 см от илеоцекального угла, с двумя перфорационными отверстиями до 1,0 см, из которых поступает тонкокишечное содержимое. Далее обнаружено инородное тело желудка (взрослая зубная щетка). Случай расценен как распространенный гнойно-фибринозный перитонит, инородные тела участка тонкой кишки с перфорацией, инородное тело желудка (рис. 1).