

Нижегородская область, г.Павлово
Павловская центральная районная больница.

**Нейрохирургическая помощь в районном стационаре
в рамках сосудистого и травматологического центров.**

к.м.н.Тихомиров С.Е., Маслагин А.С., Колчанова Т.В.

Нижегородская область, Павловская ЦРБ.



В зону ответственности Павловского травматологического и сосудистого центров входят 4 района Нижегородской области:

- Павловский
- Богородский
- Сосновский
- Вачский

с общим населением 157 000

С 2013 г. 1 ставка нейрохирурга,
с 2015 г. 5 нейрохирургических коек.

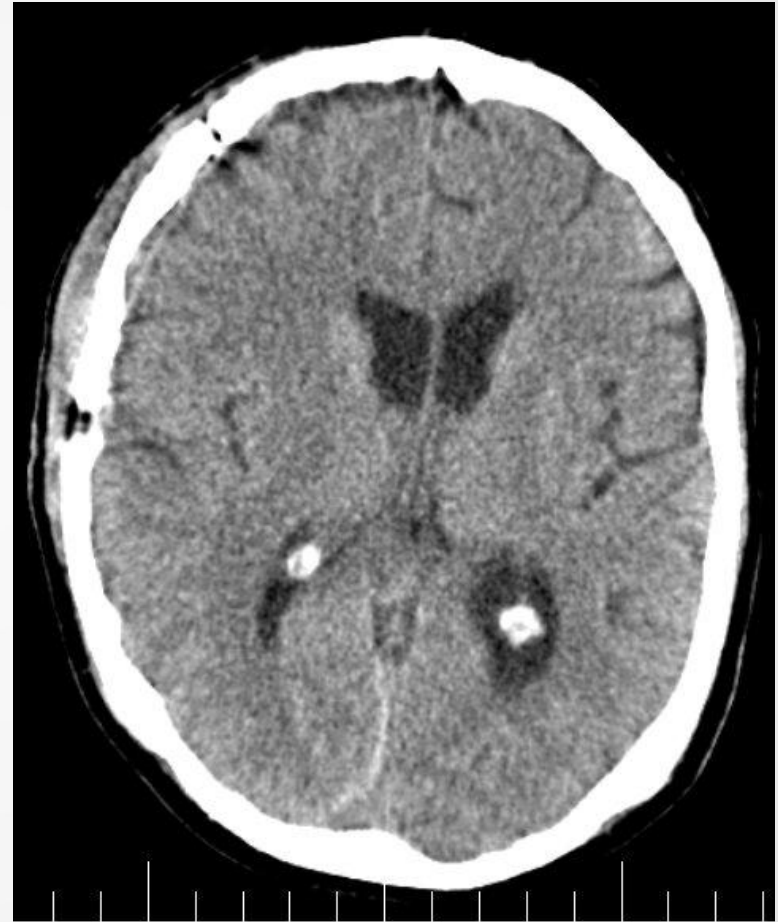
Нижегородская область, Павловская ЦРБ.



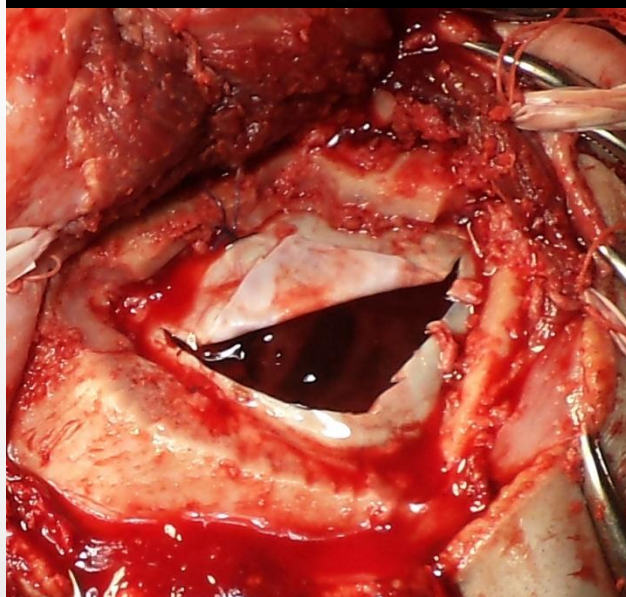
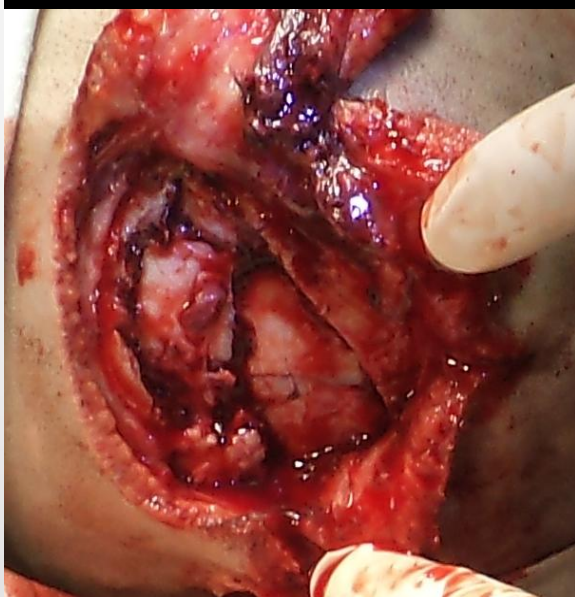
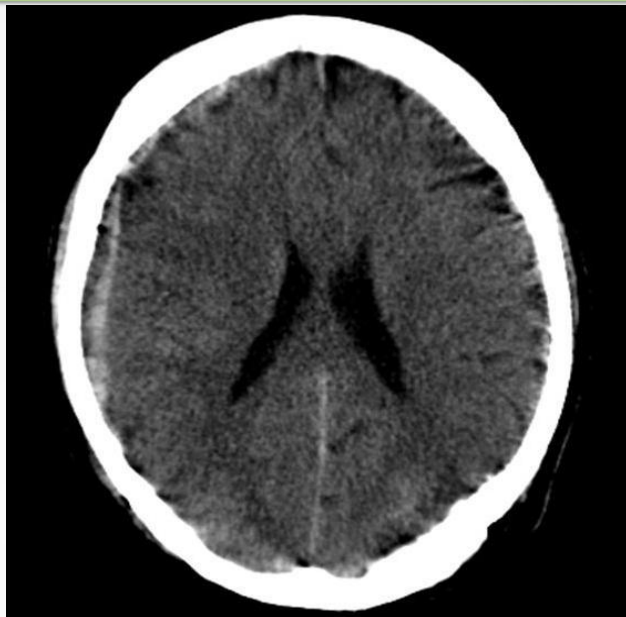
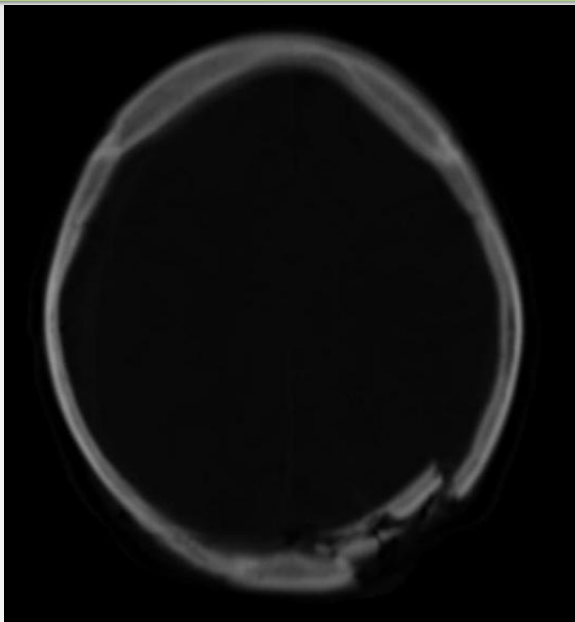
Организована круглосуточное взаимодействие по сети Internet.

The image displays a Linux ROSA desktop environment with several windows open. The central focus is the 'Aeskalap Viewer' window, which shows a CT scan of a brain. The patient information in the viewer includes: 'Emotion 16 (2010)', 'Image: 1 / 50', 'SEMYONOVA M.M.', '19371223 F', 'Acq Im: 134119.6 / 750', 'C: 1100', 'W: 150', and 'Study Manager'. A smaller window titled 'Vidar-XYRAY' shows another CT scan with patient details: '1995-04-21 05:50:32 MALYSHEV V.A.', 'Se: 5/', 'EX: 6347', 'Eclipse 1.5T', '5 mm', 'IX: 33.1', and 'MALYSHEV V.A.', '1963-05-11 M 3960', '1995-04-21', '512x512', 'Philips MRI'. A third window shows a mail client interface for 'Входящие - 951919113@mail.ru' with the URL 'https://e.mail.ru/messages/inbox/'. The desktop background features the 'LINUX ROSA' logo in large, 3D blue and white letters. The taskbar at the bottom shows various application icons and the system tray with the date '21 апреля 2015' and time '22:04'.

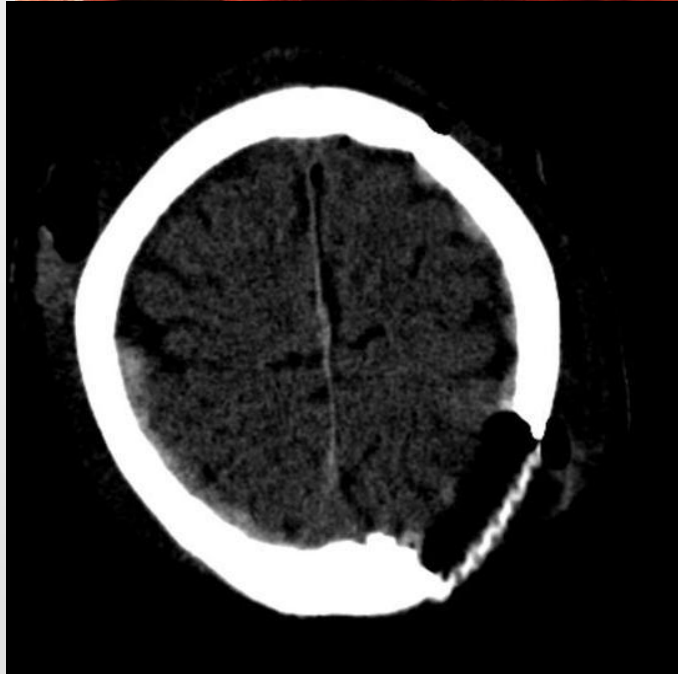
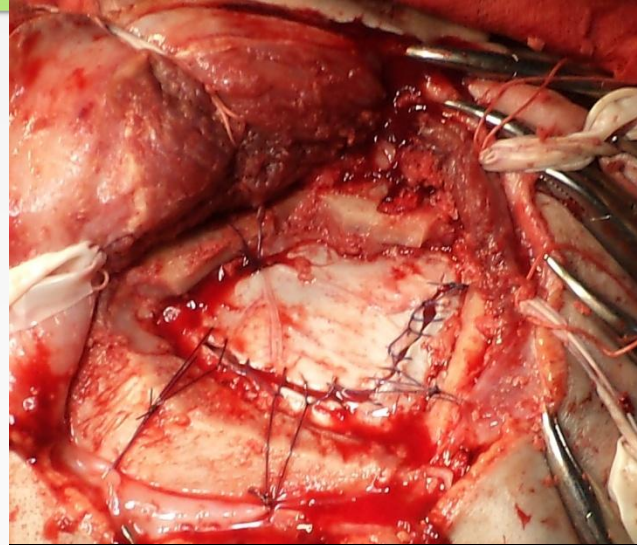
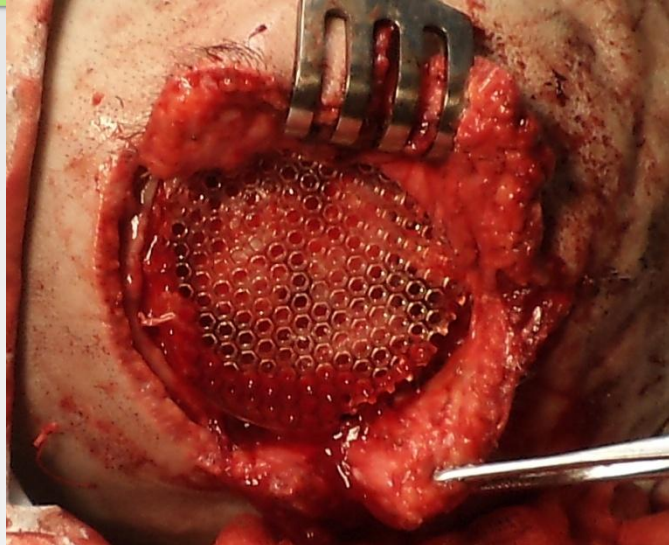
Нейротравма.



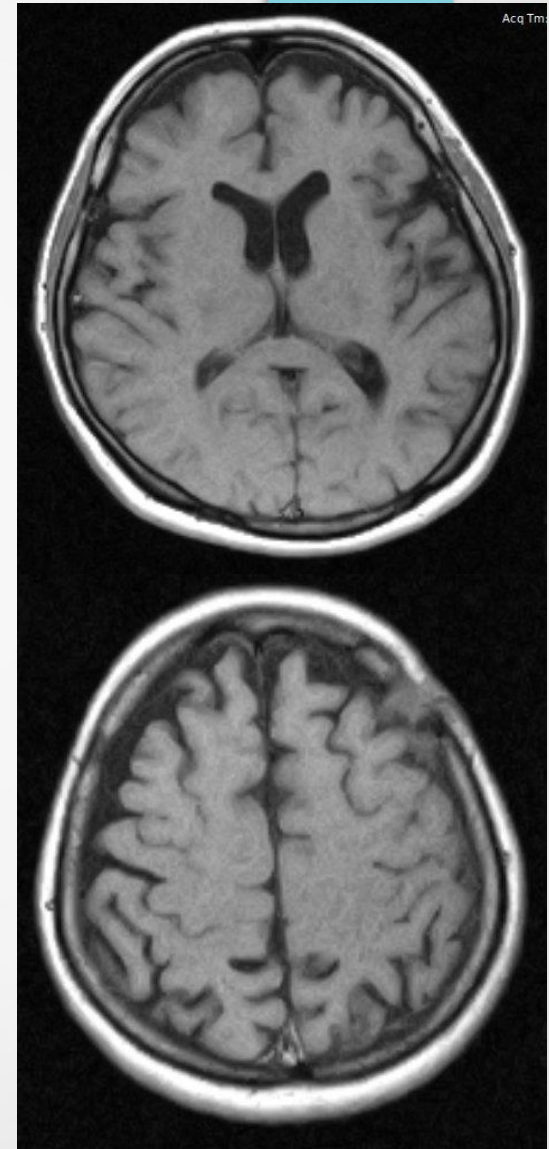
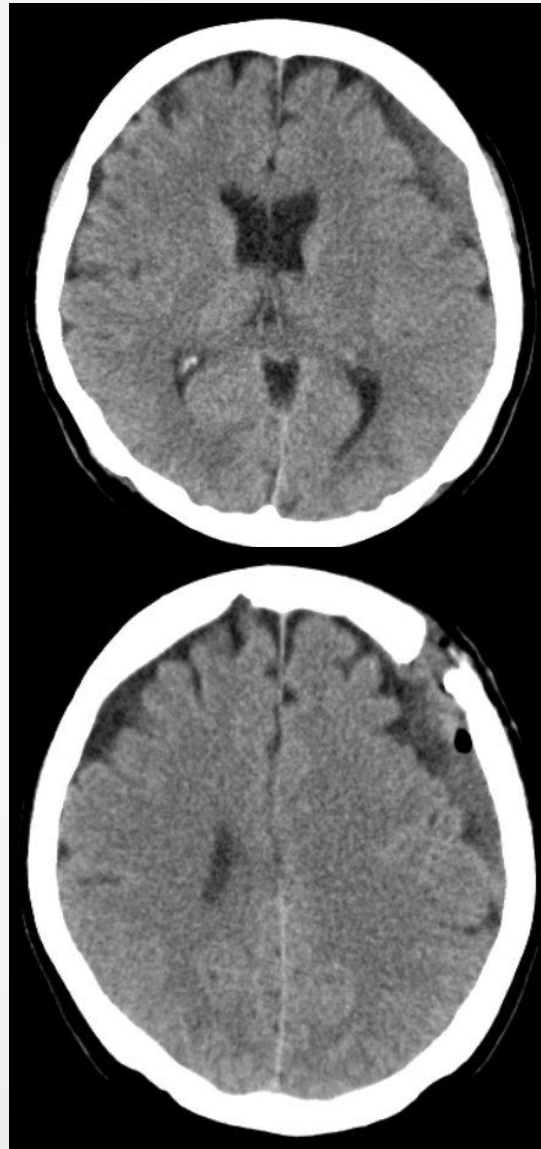
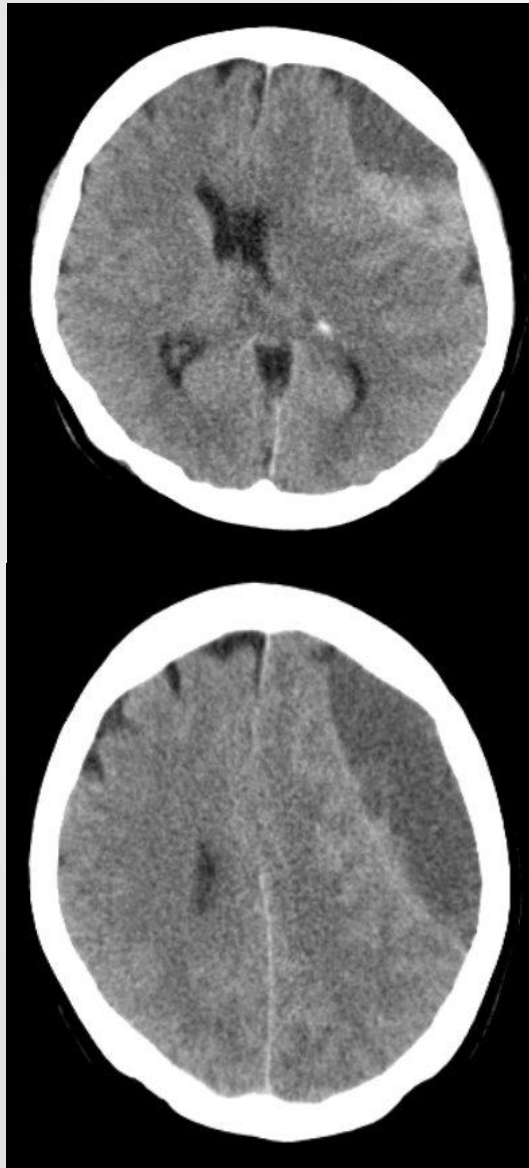
Нейротравма.



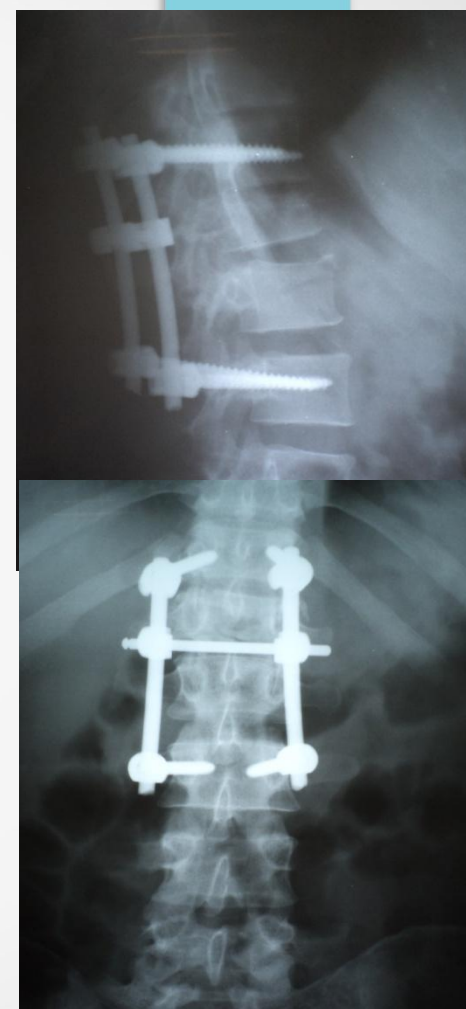
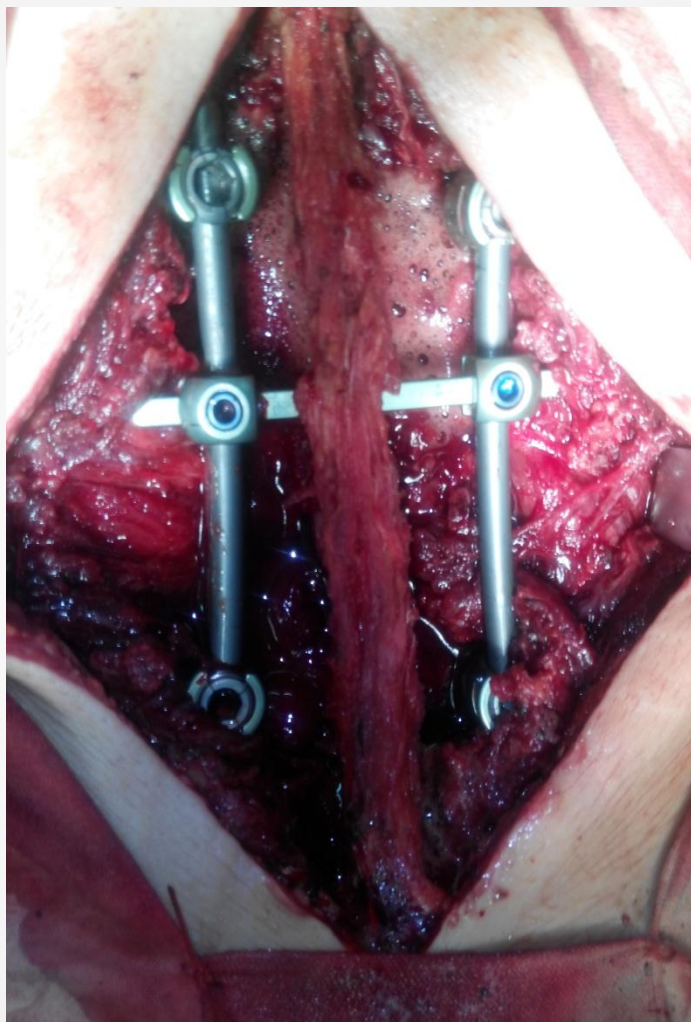
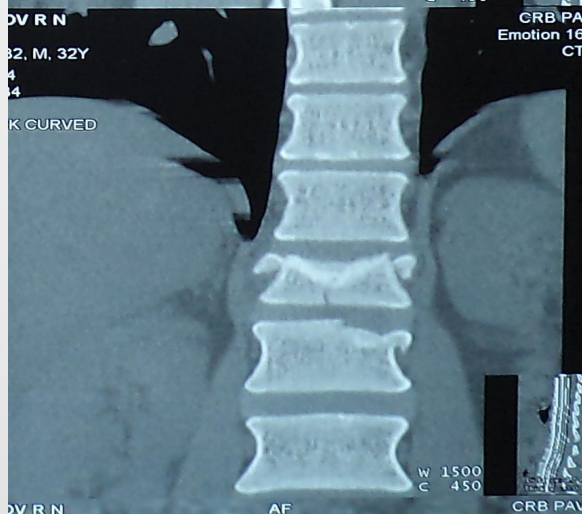
Нейротравма.



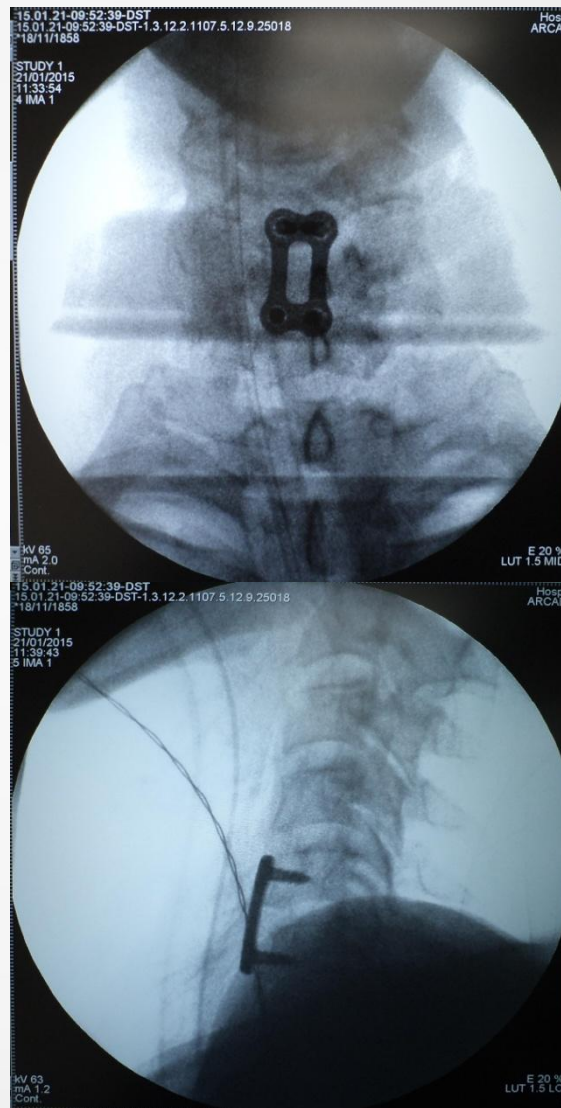
Нейротравма.



Нейротравма.



Нейротравма.



Нейротравма

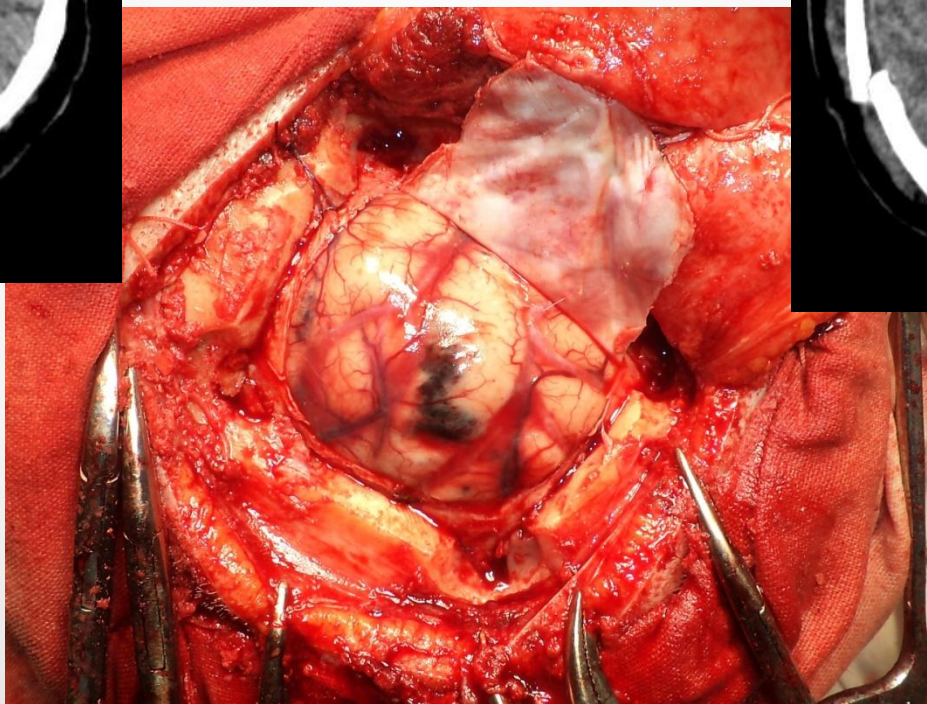
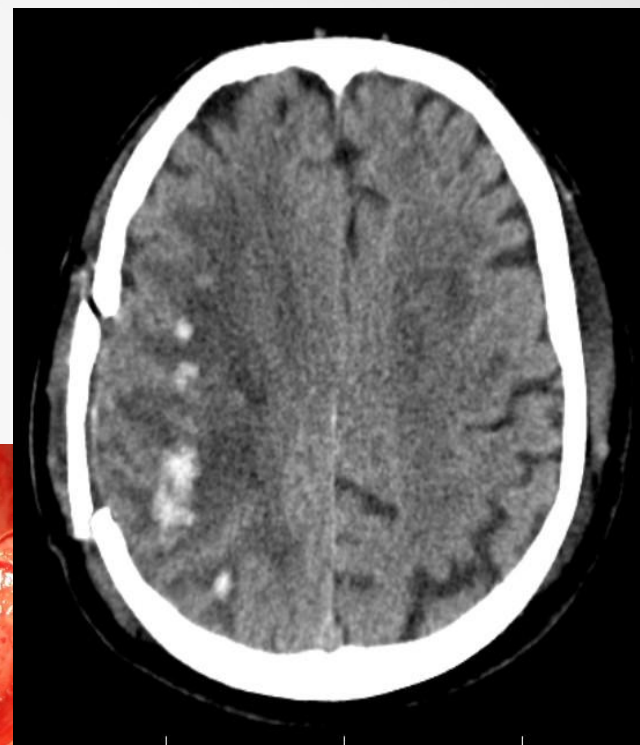
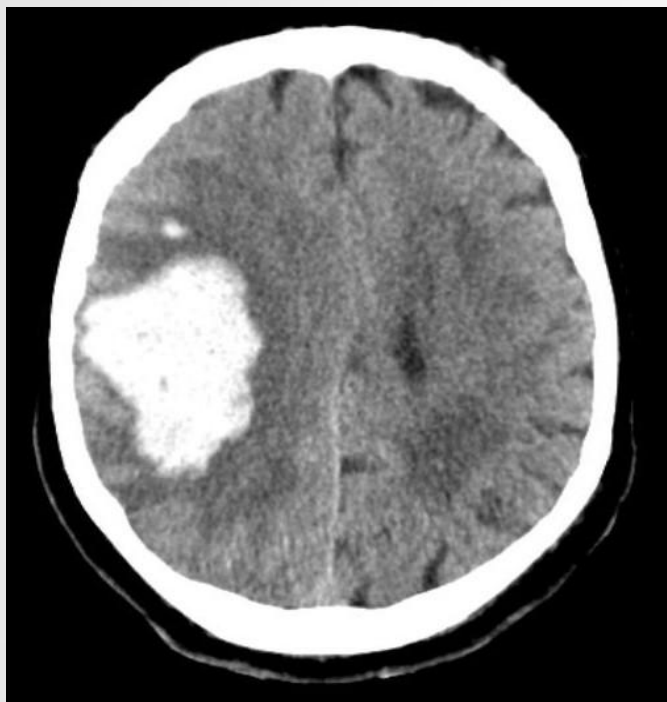
С июня 2014 г. по июнь 2015 г. по поводу «острой» нейротравмы – 29 операции

Травма в ДТП и сочетанная – 2 (7%), а остальные 27(93%) – бытовая изолированная нейротравма
послеоперационная летальность – 5 (17 %)

Хрон. субдуральные гематомы – 8 операций

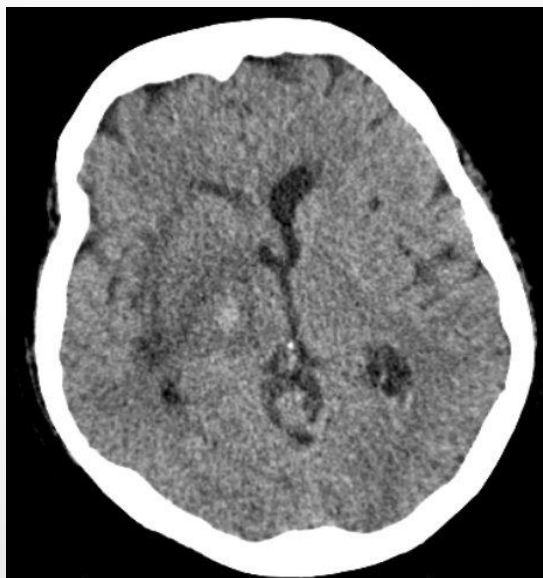
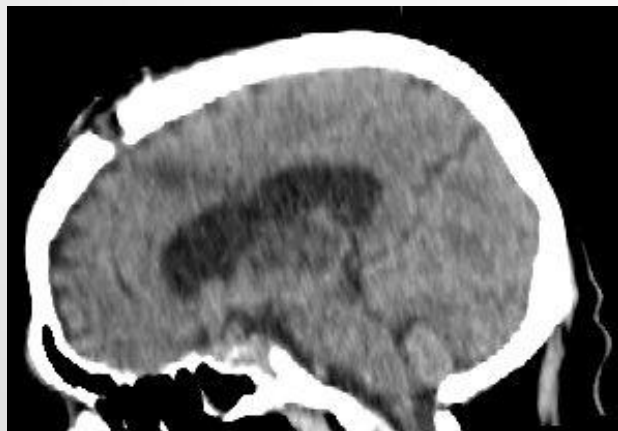
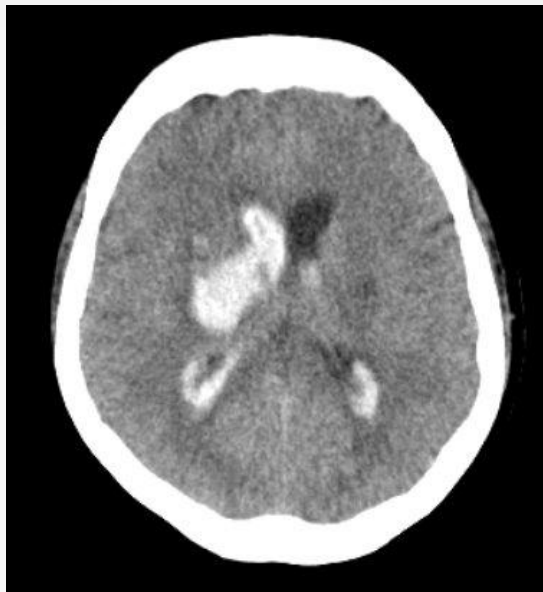
Смертность – 0 %

Геморрагический инсульт (нетравматические внутримозговые гематомы)

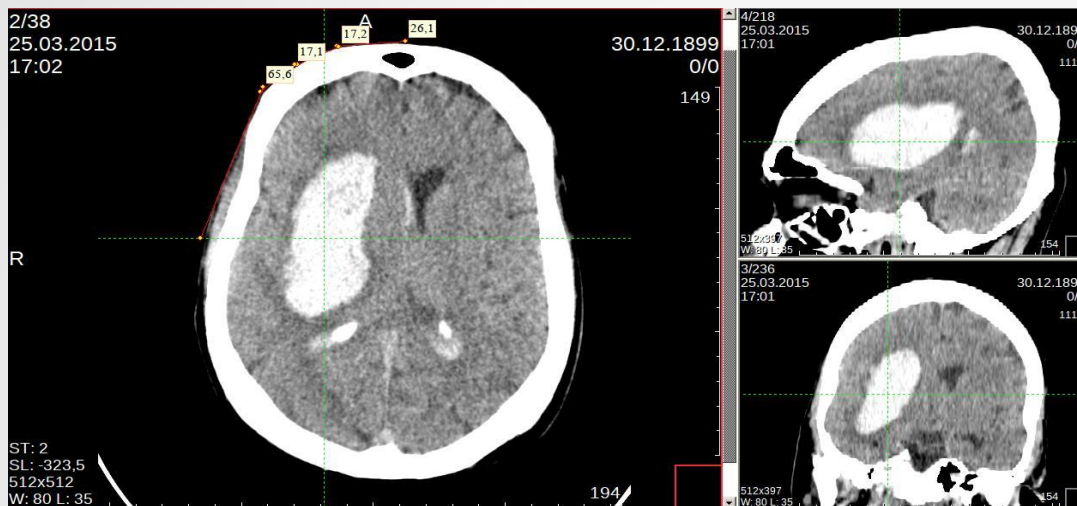


Геморрагический инсульт

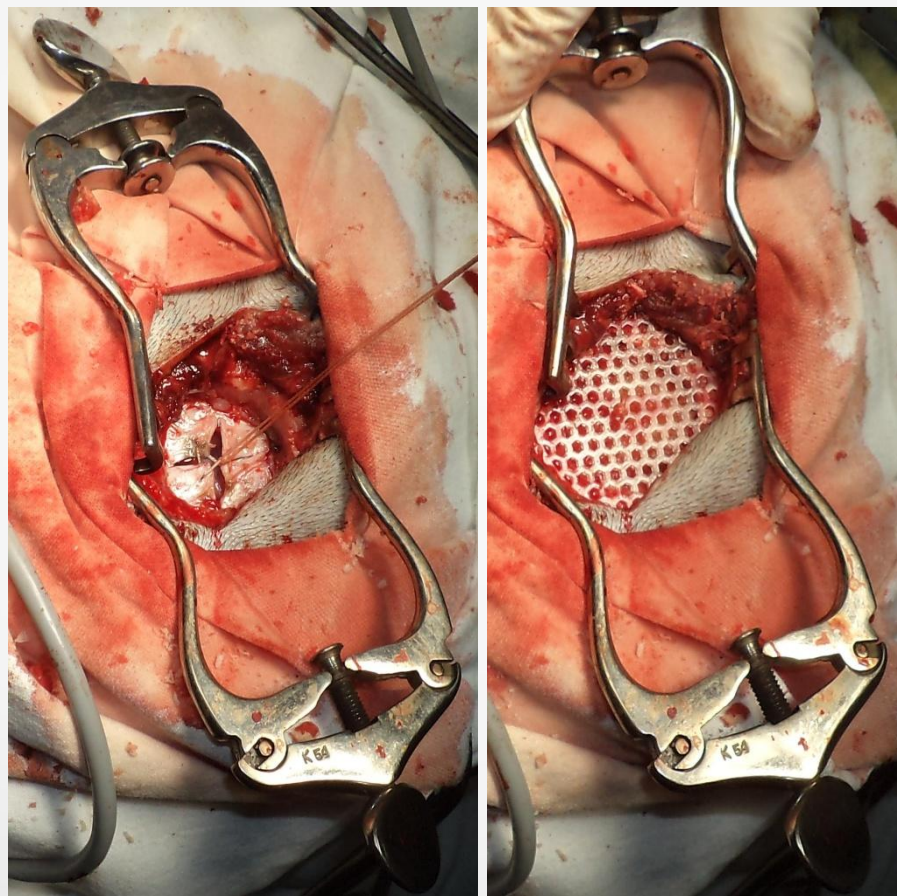
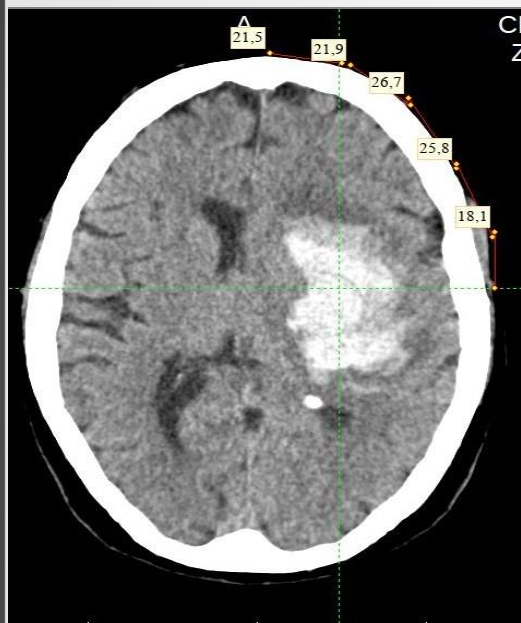
(нетравматические внутримозговые гематомы)



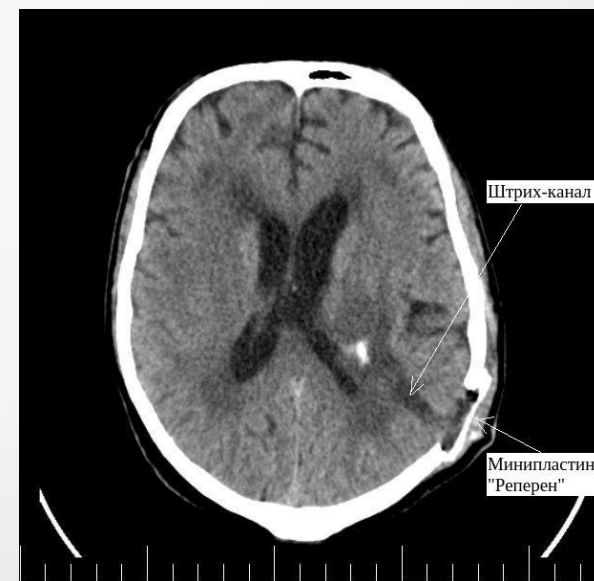
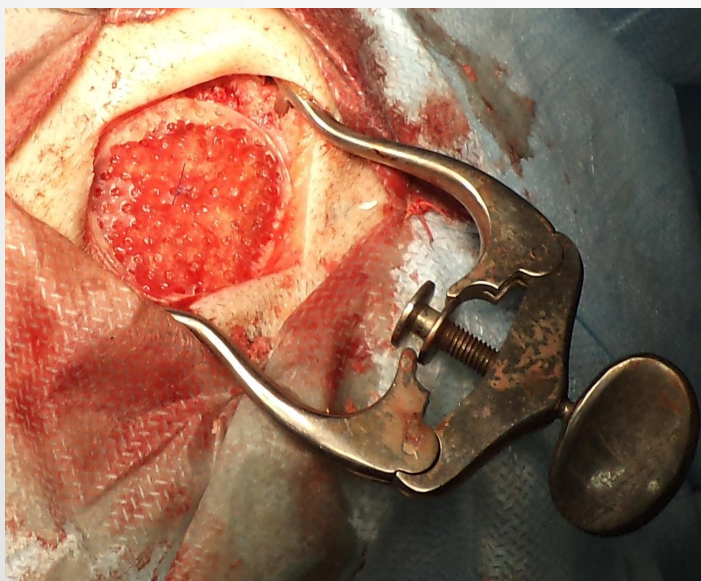
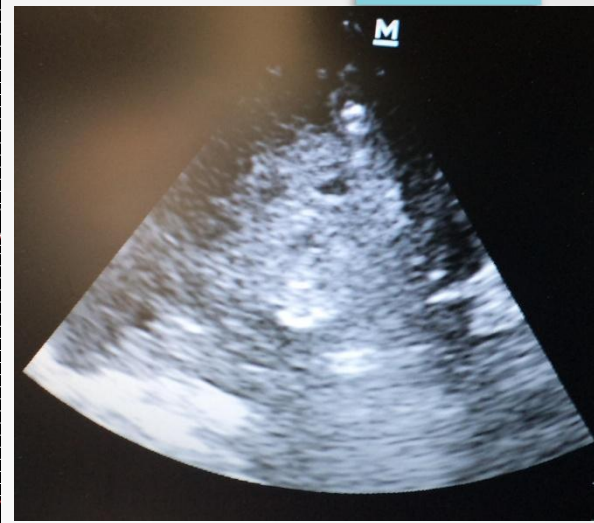
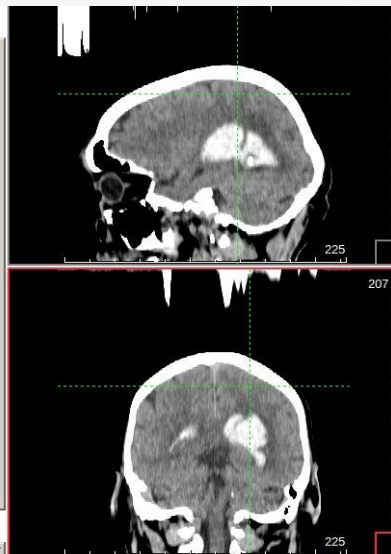
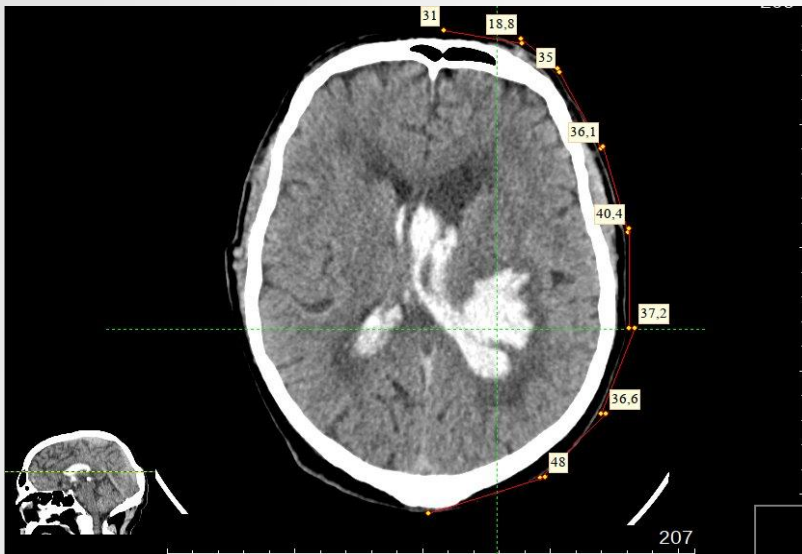
Геморрагический инсульт (нетравматические внутримозговые гематомы)



Геморрагический инсульт (нетравматические внутримозговые гематомы)



Геморрагический инсульт (нетравматические внутримозговые гематомы)



Геморрагический инсульт

(нетравматические внутримозговые гематомы)

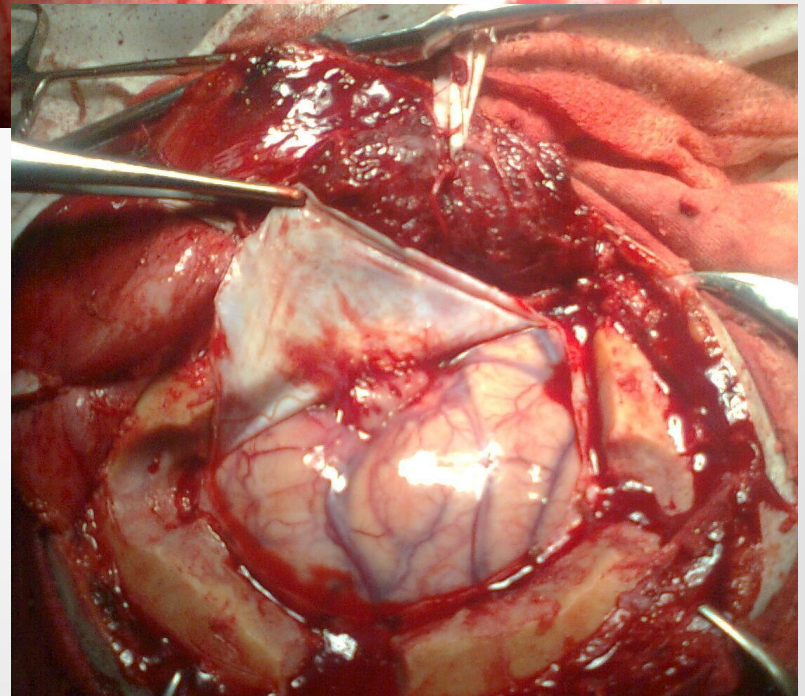
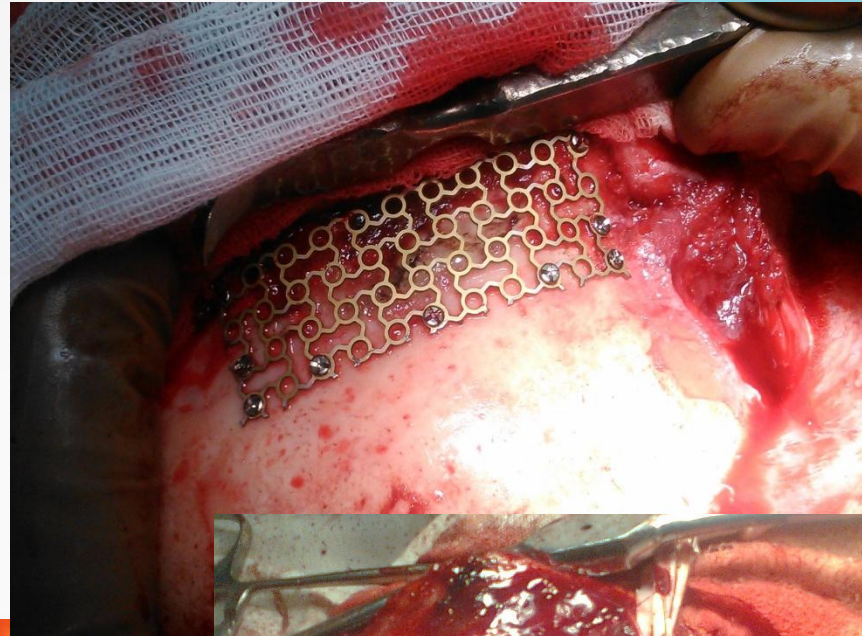
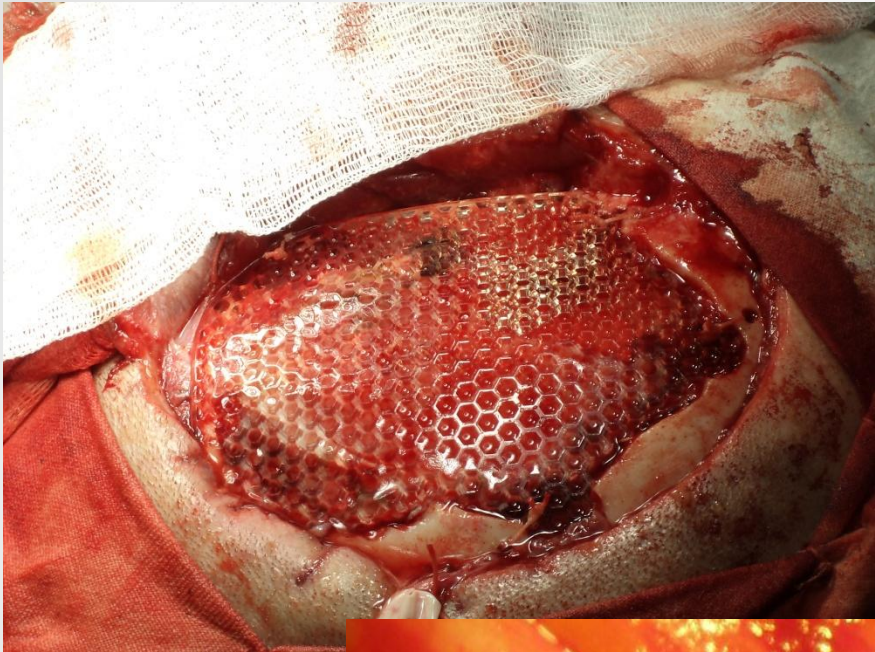
С июня 2014 по июня 2015 оперировано 12 пациентов;
Послеоперационная летальность – 3 (25%)

С ноября 2014 г. – **0 %**

Причины:

- Более тщательный отбор пациентов на оперативное вмешательство после очного осмотра нейрохирургом;
- Ведение пациента в послеоперационном периоде нейрохирургом.

«Другая» нейрохирургическая патология



Экономическая целесообразность

КСГ оперативного вмешательства на ЦНС:

- < 5 дн. в ОРИТ – **74 тыс.руб.**
- 5 дн. и более в ОРИТ — **92 тыс.руб.**
- КСГ неоперированный инсульт – 54 тыс.руб.



«Наша маржа – это святое»

миллиардер Самвел Карапетян, г.Москва, **Forbs 26**

Публикации:



- «РСЦ, новые горизонты», г.Н. Новгород, февраль, 2014
- Российский нейрохирургический журнал (специальный выпуск «Поленовские чтения», апрель 2014)
- Медицинский альманах, №3-2014
- Газета «Медицинский вестник» от 30.01.2015
- Современные технологии в медицине №2-2015

Проблемы



«хорошего врача народ прокормит,
а плохие нам не нужны»

Заключение

Оснащение районных больниц, на базе которых открыты травматологические и сосудистые центры, современным оборудованием, введение в штат нейрохирурга и коек нейрохирургического профиля позволяет приблизить специализированную помощь к пациенту. В современных условиях нейрохирургическая помощь на уровне районной больницы успешно может оказываться не только при неотложной травматической патологии, но и при гипертензивных внутримозговых гематомах, а также возможно выполнение операций при «плановой» патологии. Важно дать врачам возможность реализовывать свои знания и навыки. Институциональный принцип привязки ставок в мед. учреждениях к коечности, существующий со времён СССР, давно уже устарел. Современные технологии диагностики и лечения позволяют значительно сократить сроки пребывания пациента на койке, оптимизируя их необходимое количество и профиль. Но ставки необходимых специалистов должны определяться количеством населения на обслуживаемой территории и реальной потребностью лечебных учреждений, но никак не пресловутой коечностью.

Спасибо за внимание.

Павловский травматологический центр

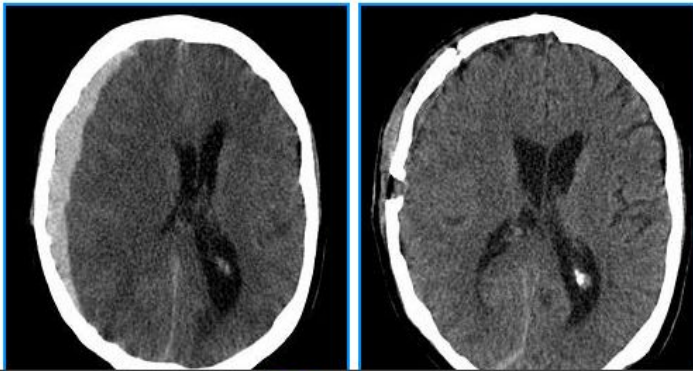
Нижегородская область, г.Павлово, ул.8 Марта, 1 а
Павловская ЦРБ (новый корпус)
тел.: +7-952-771-91-21
+7-951-919-11-13 (нейрохирург)
e-mail: 9519191113@mail.ru
Skype: sergey.tikhomirov.1980

Травматология & Нейрохирургия

Главная | Травматология | Нейрохирургия | Контакты

Нейрохирургия

Черепно-мозговая травма.



Ежегодно в травм.центре выполняется более 50 операций по поводу тяжёлой черепно-мозговой травмы. При этом, мы стараемся не только спасти жизнь больного, но и создать условия для полноценного функционального восстановления. В большинстве случаев выполняется костно-пластическая трепанация, т.е. костный лоскут сохраняется, не создаётся инвалидизирующий посттрепанационный дефект свода черепа. При

Этот сайт был создан с помощью WIX.com. Создайте БЕСПЛАТНЫЙ сайт >>

us 22:15