

Организация медицинской помощи детям с гематологическими заболеваниями

А.А. Иванова^{1, 2}, Д.В. Литвинов^{1, 2}, Г.А. Новичкова^{1, 2}

¹ ФГБУ «Национальный научно-практический центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России, Москва

² ФГБОУ ВО «Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова» Минздрава России, Москва

В статье представлены основные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность гематологической службы в Российской Федерации, ведущие принципы и проблемы организации гематологической помощи в современных условиях. Особое внимание уделено мероприятиям, направленным на повышение доступности и эффективности гематологической помощи детскому населению.

Ключевые слова: детская гематология, онкология, иммунология, дети, подростки, организация специализированной медицинской помощи.

Organization of medical care for children with hematological diseases

A.A. Ivanova^{1, 2}, D.V. Litvinov^{1, 2}, G.A. Novichkova^{1, 2}

¹ National Scientific and Practical Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology named after Dmitry Rogachev, Moscow, Russian Federation

² Department of Hematology, Oncology and radiotherapy Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov, Moscow, Russian Federation

The article presents the basic legal acts that regulate the activity of the hematology service in the Russian Federation, the main principles and problems of hematological care organization in modern terms. Particular attention is paid to the measures aimed at increasing the availability and efficiency of hematological care for child's population.

Key words: pediatric hematology, oncology, immunology, children, adolescents, focused medical care organization.

Началом становления гематологической службы в нашей стране принято считать открытие эпохи переливания крови и создание специализированного учреждения, занимающегося проблемами переливания крови. Так, первые трансфузии с учетом законов изогемагглютинации были выполнены в 1919 году в Госпитальной хирургической клинике (Военно-медицинской академии) под руководством С.П. Федорова, а в 1926 году решением Совета труда и обороны в Москве был создан первый в мире Институт переливания крови (ныне ФГБУ «Гематологический научный центр» Министерства здравоохранения РФ) [1, 2].

Конец 1950-х годов – начало формирования амбулаторной гематологической службы. В 1959 году в Риге был открыт первый в стране гематологический кабинет. Приказ МЗ СССР от 20.06.1967 г. № 490 «О мерах по улучшению медицинской помощи больным с заболеваниями крови» дал дальнейшее развитие специализированной гематологической помощи в стране: создавались специализированные отделения, специализированные кабинеты при областных больницах и поликлиниках [2]. Первое в Советском Союзе отделение для детей с различными заболева-

ниями крови злокачественного характера было открыто в 1964 году в Морозовской детской городской клинической больнице под руководством Н.С. Кисляк и Л.А. Махоновой.

В настоящее время в России существует трехуровневая система оказания медицинской, в том числе гематологической, помощи:

- I уровень – первичная медико-санитарная помощь: кабинеты гематологии (гематологии и химиотерапии);
- II уровень – стационарная помощь: отделения гематологии (гематологии и химиотерапии) в многопрофильных городских и областных больницах или онкологических диспансерах;
- III уровень – высокотехнологичная помощь: федеральные и региональные центры в субъектах Российской Федерации.

Контроль за лечебным процессом на всех уровнях обеспечивают национальные общества гематологов и детских гематологов и онкологов. Кроме того, в административных центрах и на федеральном уровне имеются главные внештатные специалисты-гематологи.

Контактная информация:

Иванова Анна Аркадьевна, доктор мед. наук, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе ННПЦ детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева Минздрава России, профессор кафедры поликлинической и социальной педиатрии РНИМУ им. Н.И. Пирогова Минздрава России.
Адрес: 117198, Москва, ГСП-7, ул. Саморы Машела, 1
Тел.: 8 (495) 287-6570, доб. 6111
E-mail: annaiv33@rambler.ru

DOI: 10.24287/1726-1708-2017-16-2-91-94

Correspondence:

Anna A. Ivanova, MD, Ph.D., hematologist, Deputy chief doctor, National Scientific and Practical Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology named after Dmitry Rogachev.
Address: Russia 117997, Moscow, Samory Mashela st., 1
Tel.: +7 (495) 287-6570, ext. 6111
E-mail: annaiv33@rambler.ru

Основными нормативными документами, регламентирующими деятельность гематологической службы в России, являются следующие:

► Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

► Приказ МЗ РФ от 16.02.2012 № 366-н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи»;

► Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 930н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология»;

► Приказ МЗ и СР РФ от 16.04.2010 № 243н «Об организации оказания специализированной медицинской помощи»;

► Приказ МЗ РФ от 10.12.2013 № 916н «О перечне видов высокотехнологичной помощи».

Приказом МЗ РФ от 15.11.2012 № 930н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «гематология» установлены порядок оказания медицинской помощи пациентам с гематологическими заболеваниями, правила организации деятельности кабинета врача-гематолога и гематологического отделения, рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-гематолога и гематологического отделения, стандарты оснащения отделения гематологии [3].

Согласно утвержденному порядку медицинскую помощь по профилю «гематология» в России оказывают в следующих видах: первичная медико-санитарная помощь, скорая (в том числе скорая специализированная), специализированная (в том числе высокотехнологичная) и паллиативная. При этом специализированную помощь оказывает врач-гематолог, а при заболеваниях по кодам С81-С85 МКБ-10 ее может также оказывать врач-онколог и/или врач – детский онколог; при заболеваниях по кодам D80-D89 МКБ-10 – врач – аллерголог-иммунолог; при заболеваниях

по кодам D50, D53, D62-D64.2, D73.0, D73.2-D73.9 МКБ-10 – врач-терапевт и/или врач-педиатр.

Исходя из вышесказанного, становится понятно, насколько сложно и методологически неправильно делить гематологию и терапевтическую онкологию на две различные специальности. Идентичность клинических проявлений опухолей системы крови и многих солидных опухолей, идентичность их осложнений, схожесть системы сопроводительной терапии, а также необходимость трансплантации гемопоэтических клеток и клеточной терапии при многих злокачественных и незлокачественных заболеваниях подтверждают данный постулат. В странах США единая специальность существует уже более 30 лет, а в странах Евросоюза – более 10 лет [4, 5].

Необходимо отметить, что гемобласты (острые и хронические лейкозы, неходжкинские злокачественные лимфомы, лимфомы Ходжкина и гистиоцитозы) составляют половину онкологических заболеваний детского возраста. Такие больные всегда лечились в гематологических стационарах детских больниц. Пациенты с опухолями центральной и периферической нервной системы (25%) также получают медицинскую помощь в детских больницах, а пациенты с опухолями костей и мягких тканей (12%), почек (6%) и другими более редкими злокачественными новообразованиями – в онкологических отделениях детских больниц и онкодиспансерах для взрослых [4].

Исследования последних десятилетий в области клеточных основ иммунологии, онтогенеза иммунной системы, детализации наследуемых, врожденных и приобретенных иммунодефицитных состояний (ИДС) у детей и подростков выявили тесную связь между детской гематологией и иммунологией. Более того, радикальным методом лечения большинства ИДС является трансплантация гемопоэтических стволовых клеток (ТГСК), обеспечивающая, в случае успешного выполнения, полную коррекцию иммунологического дефекта [4].

Таблица

Заболеваемость детского населения в Российской Федерации (на 100 000 чел.)

	2000 г.	2005 г.	2010 г.	2014 г.
Все болезни	146 232,6	171 774,8	188 686,9	183 499,4
Из них:				
Новообразования	228,4	340,7	443,9	479,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1 210,4	1 781,6	1 798,8	1 494,3
Из них анемии		1 647,7	1 691,2	1 380,4

Организация гематологической помощи в современных условиях основывается на системе прогнозирования распространенности и заболеваемости, разработанной с учетом данных статистических и эпидемиологических исследований [1].

В таблице представлена заболеваемость детского населения в Российской Федерации в расчете на 100 000 человек. Согласно статистическим данным, при росте показателя общей заболеваемости и заболеваемости новообразованиями различной локализации среди детей показатель заболеваемости болезнями крови, кроветворных органов несколько снизился. Возможно, это обусловлено увеличением количества гематологических коек, наличием специализированного оборудования и, соответственно, возможностью ранней диагностики и профилактики заболеваний. Действительно, в России резко возрос коечный фонд отделений гематологии/онкологии (см. рис.), организованы и успешно работают восемь федеральных центров, четыре из которых находятся в Центральном федеральном округе (суммарно на 707 коек), два – в Северо-Западном (суммарно на 125 коек) и по одному – в Южном и Приволжском федеральных округах (на 70 и 30 коек соответственно).

Несмотря на то что в последние годы изменился «контингент» госпитализируемых пациентов, отпала необходимость в госпитализации детей с некоторыми геморрагическими заболеваниями, а ряд процедур и видов терапии проводят в амбулаторных условиях, выделенных коек подчас не хватает. Ежегодно патологию со стороны крови и кроветворных органов выявляют у 8,5–10 тысяч детей и подростков. Болезни крови занимают 3–4-е место в структуре детской инвалидности, а у детей с синдромами костно-мозговой недостаточности и наследственной патологией смертность по-прежнему остается высокой.

Помимо коечного фонда в гематологической службе остается немало проблем организационного характера. Важный момент – четкое соблюдение этапов маршрутизации пациента, а именно: участковый

педиатр – врач-гематолог/детский онколог – специализированное отделение стационара, что обеспечивает преемственность между амбулаторной и стационарной службами, способствует своевременной диагностике и проведению программного лечения, а также ведению статистического учета детей с системными заболеваниями крови [1, 2]. Более того, необходимое условие организации гематологической службы – это наличие не только самого отделения гематологии/онкологии, но и всего инфраструктурного комплекса, позволяющего проводить лечение и реабилитацию детей с гематологическими, онкологическими и иммунологическими заболеваниями [4, 5].

Сегодня лидер в данной области – госпиталь Святого Иуды (St. Jude Children's Research Hospital – SJCRH, Мемфис, штат Теннесси, США). Это уникальный научно-клинический центр, имеющий в своей структуре, помимо клинических отделений, мощную лабораторную базу, дневной стационар, отделение радиологии и ядерной медицины, операционный блок, отделение визуализирующих (УЗИ, рентгенологических методов, КТ, МРТ, ПЭТ) и других методов функциональной диагностики [6].

Отдельного внимания заслуживает наличие группы инфекционного контроля, в задачи которой входят оценка эпидемиологической ситуации, анализ наиболее частых инфекционных осложнений, регистрация всех инфекций, ведение соответствующей документации, постоянное образование сотрудников (врачей, медицинских сестер), а также родителей пациентов. Эффективное лечение и минимизация осложнений возможны только при четком и постоянном соблюдении мер контроля инфекций. Согласно рекомендациям SJCRH, для осуществления инфекционного контроля в каждой клинике необходим один соответствующий специалист на 100 пациентов. Кроме того, большое внимание уделено службам психологической и социальной помощи.

Опыт работы SJCRH внедряют в практику российских врачей в ФГБУ «Национальный научно-практи-

Рисунок

Коечный фонд отделений детской гематологии в регионах Российской Федерации без учета количества коек в федеральных центрах, 2016 г.



ческий центр детской гематологии, онкологии и иммунологии им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России (ФГБУ «ННПЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева» Минздрава России), где ежегодно проходит лечение более 10 тысяч детей, выполняют порядка 2500 междисциплинарных хирургических операций и 200 трансплантаций костного мозга.

Особая «болевая точка» в организации службы – это ее финансирование. Оказание медицинской помощи детям с гематологическими заболеваниями, причем как злокачественными, так и незлокачественными, включено в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи. Современные методы диагностики (иммуногистохимические, молекулярно-генетические и цитогенетические исследования, иммунофенотипирование) и терапии, особенно в части инновационных видов лечения, помогают не только спасти жизнь ребенка, но и предотвратить развитие инвалидности.

Задачи организации гематологической помощи населению заключаются в том, чтобы с помощью ресурсов здравоохранения обеспечить ее доступность и качество [1, 4, 5, 7]. С этой целью необходимо прежде всего:

- создать общероссийский регистр гематологических заболеваний, который позволит оптимизировать оказание специализированной гематологической помощи населению страны;
- актуализировать ведение общероссийского регистра доноров костного мозга, что, в свою очередь, даст возможность качественно и количественно отразить проблемы онкогематологических заболеваний в каждом регионе России, провести анализ выживаемости пациентов после трансплантации от конкретного донора, а также изучить качество клинического наблюдения за больными;
- обеспечить регионы квалифицированными кадрами, что позволит повысить доступность и сво-

временность гематологической помощи, оказываемой на местах;

- внедрить единые международные протоколы диагностики и лечения во всех территориях страны, обеспечив преемственность работы специалистов;
- разработать алгоритмы междисциплинарного взаимодействия со смежными структурами (в том числе со службами инфекционного контроля, переливания крови, нутритивной поддержки, патологами, отделениями хирургии, визуализирующих методов диагностики, органами социальной защиты, службой психологической поддержки, школой);
- разработать и внедрить во всех регионах страны реабилитационно-адаптационные программы для детей, получивших химиолучевую терапию, перенесших трансплантацию костного мозга, что позволит существенно улучшить состояние здоровья и качество жизни ребенка;
- организовать санитарно-просветительскую работу по предупреждению и профилактике гематологических заболеваний;
- продолжить финансирование научных исследований в области гематологии и трансфузиологии.

Данные мероприятия обеспечат комплексный подход в оказании гематологической помощи и тем самым значительно повысят ее эффективность.

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

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

ORCID

А.А. Иванова <http://orcid.org/0000-0003-1493-8481>

Г.А. Новичкова <http://orcid.org/0000-0002-2322-5734>

Литература

1. Жигулева Л.Ю., Абдулкадыров К.М. Организация специализированной медицинской помощи лицам с заболеваниями системы крови в Санкт-Петербурге. *Клин. Онкогематология* 2012; 7 (1): 1–9.
2. Поспелова Т.И., Лосева М.И., Нечунаева И.Н. и др. Современная модель организации специализированной гематологической помощи. *Бюллетень СО РАМН* 2014; 34 (6): 5–12.
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 930н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 5 апреля 2013 г. Регистрационный № 28018).
4. Румянцев А.Г. Научные достижения и перспективы развития детской гематологии/онкологии. *Вопросы современной педиатрии* 2010; 9(4): 7–15.
5. Румянцев А.Г., Варфоломеева С.Р., Грачев Н.С. и др. Принципы и инструменты доказательной медицины в детской гематологии/онкологии. *Онкогематология* 2015; 10 (111): 6–13.
6. Скворцова Ю.В., Самочатова Е.В. Принципы организации медицинской помощи и мониторинга пациентов в *St. Jude Children's Research Hospital*. *Вопросы гематологии/онкологии и иммунопатологии в педиатрии* 2010; 9 (4): 24–28.
7. Цейтлин Г.Я., Сидоренко Л.В., Володин Н.Н., Румянцев А.Г. Организация медицинской и психолого-социальной реабилитации детей и подростков с онкологическими и гематологическими заболеваниями. *Российский журнал детской гематологии и онкологии* 2014; 3: 59–65.