

РЕГИОН УРАЛ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ЭНДОСКОПИИ

Замолодчиков Р. Д., Старков Ю. Г.

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А. В. Вишневского" Министерства здравоохранения РФ, (ул. Большая Серпуховская, д. 27, Москва, 117997, Россия)

Замолодчиков Родион Дмитриевич, к. м. н., старший научный сотрудник хирургического эндоскопического отделения
Старков Юрий Геннадьевич, д. м. н., профессор, заведующий хирургическим эндоскопическим отделением

Для переписки:
Замолодчиков
Родион
Дмитриевич

e-mail:
rzamolod
@yandex.ru

Для цитирования: Замолодчиков Р. Д., Старков Ю. Г. Регион Урал: актуальные вопросы эндоскопии. Клиническая эндоскопия. 2024;67(1):11-16. doi: 10.31146/2415-7813-endo-67-1-11-16

URAL REGION: CURRENT ISSUES OF ENDOSCOPY

R. D. Zamolodchikov, Yu. G. Starkov
Vishnevsky National Medical Research Center of Surgery (27, B. Serpukhovskaya str., Moscow, 1177997, Russia)

Rodion D. Zamolodchikov, Cand. of Sci. (Med.), Senior Research Fellow of the Endoscopic Surgical Department;
ORCID: 0000-0003-2515-9942

Yury G. Starkov, Doct. of Sci. (Med.), Professor, Head of the Endoscopic Surgical Department;
ORCID: 0000-0003-4722-3466

For citation: Zamolodchikov R. D., Starkov Yu. G. Ural Region: Current Issues of Endoscopy. *Filin's Clinical endoscopy*. 2024;67(1):11-16. (in Russ.) doi: 10.31146/2415-7813-endo-67-1-11-16

Урал – обширный географический и историко-культурный регион, расположенный на границе Европы и Азии. В Российской Федерации он охватывает территории субъектов Уральского федерального округа, включая Курганскую, Свердловскую, Тюменскую, Челябинскую области, Ханты-Мансийский и Ямало-Ненецкий автономные округа, а также некоторые соседние с ним субъекты, такие как Оренбургская область, Пермский край, Удмуртская республика и республика Башкортостан. Простираясь от северных до южных границ нашей страны, данный регион характеризуется разнообразием ландшафтов, богатством природных ресурсов и многонациональным культурным наследием. Урал известен не только своими народными промыслами, ремесленным производством и художественными традициями, но также является важнейшим в России цен-

тром металлургии, машиностроения, горнодобывающей, деревообрабатывающей и химической промышленности. Численность населения Уральского региона по данным Федеральной службы государственной статистики достигает 21,9 млн. человек. Плотность населения широко варьируется от 0,7 человек на 1 кв. км в Ямало-Ненецком автономном округе до 39,6 человек на 1 кв. км в Челябинская области, в среднем по региону составляя 18 человек на 1 кв. км.

Эндоскопическая служба Уральского региона в последние годы по основным показателям находится на достаточно высоком уровне, о чем свидетельствуют данные опубликованного в 2024 г информационно-аналитического сборника «Эндоскопия в Российской Федерации» Старков Ю. Г., Замолодчиков Р. Д. с соавт. под редакцией акад. Ревивили А. Ш. Ежегодно публикуе-

EDN: XZDSMT



мый под эгидой Профильной комиссии по эндоскопии Минздрава России сборник содержит статистические данные о состоянии эндоскопической службы в субъектах России, а также сравнительный анализ с данными предыдущих лет. Представленная информация собрана при помощи Информационно-аналитической системы главного хирурга и эндоскописта Минздрава России, данные в которую подают главные внештатные специалисты-эндоскописты субъектов России от более чем 3 400 медицинских организаций, оказывающих эндоскопическую помощь населению.

Анализ состояния эндоскопической службы проводится по 4 группам показателей: обеспеченность кадрами, состояние эндоскопического оборудования, число и спектр диагностических эндоскопических исследований и лечебных эндоскопических вмешательств.

Динамика обеспеченности врачами-эндоскопистами населения в 2019–2023 гг. в Уральском регионе демонстрирует постепенный рост уровня обеспеченности с 0,32

до 0,35 на 10 тыс. населения, что соответствует среднему по РФ уровню данного показателя (0,35). Наименее обеспеченными врачами-эндоскопистами субъектами на Урале в последние годы являются Курганская и Свердловская области с показателями 0,21 и 0,24 на 10 тыс. населения соответственно, а наиболее обеспеченным – Ханты-Мансийский АО-Югра и Ямало-Ненецкий АО с показателями 0,56 и 0,51 на 10 тыс. населения соответственно (Табл. 1.0).

При анализе укомплектованности эндоскопических кабинетов и отделений видеоэндоскопическим оборудованием в большинстве субъектов Уральского региона отмечается преобладание доли видеоэндоскопов над фиброоптическими эндоскопами. Для верхних отделов желудочно-кишечного тракта: доля видеогастроскопов из общего числа гастроскопов варьируется от 39,3% в Курганской области и 45,2% в Пермском крае до 71,3% в Тюменской области и 78,6% в Ханты-Мансийском АО-Югра. Средняя доля

Табл. 1.0. Динамика численности и обеспеченности врачами-эндоскопистами населения РФ

Федеральные округа	Врачи-эндоскописты на 10 тыс. населения		
	2019	2022	2023
Российская Федерация	0,33	0,34	0,35
Центральный ФО	0,36	0,36	0,38
Северо-Западный ФО	0,40	0,42	0,44
Южный ФО	0,29	0,28	0,29
Северо-Кавказский ФО	0,23	0,25	0,25
Приволжский ФО	0,31	0,31	0,32
Оренбургская область	0,36	0,36	0,41
Уральский ФО	0,32	0,33	0,35
Курганская область	0,13	0,18	0,21
Свердловская область	0,22	0,23	0,24
Тюменская область	0,33	0,32	0,34
Челябинская область	0,38	0,38	0,39
Ханты-Мансийский автономный округ	0,49	0,53	0,56
Ямало-Ненецкий автономный округ	0,40	0,49	0,51
Сибирский ФО	0,34	0,33	0,34
Дальневосточный ФО	0,38	0,38	0,39

Табл. 1.1. Обеспеченность эндоскопических кабинетов и отделений Уральского региона видеогастроскопами

Уральский регион Субъекты РФ	Фибро гастроскопы (исправные,%)	Видео гастроскопы (исправные,%)	Доля видео гастроскопов, %	Обеспеченность видео гастроскопами на 100 тыс. нас.
Республика Башкортостан	264 (68,6)	279 (88,2)	51,4	6,9
Удмуртская Республика	64 (84,4)	71 (81,7)	52,6	4,9
Пермский край	178 (82,6)	147 (82,3)	45,2	5,9
Оренбургская область	111 (57,7)	112 (81,3)	50,2	6,1
Курганская область	65 (89,2)	42 (97,6)	39,3	5,5
Свердловская область	168 (57,7)	373 (87,9)	68,9	8,8
Тюменская область	94 (66)	233 (78,1)	71,3	14,5
Челябинская область	238 (63,4)	318 (81,4)	57,2	9,3
Ханты-Мансийский АО-Югра	91 (80,2)	334 (85,9)	78,6	19,3
Ямало-Ненецкий АО	44 (77,3)	90 (67,8)	67,2	17,6

Таблю 1.2. Обеспеченность эндоскопических кабинетов и отделений Уральского региона видеоколоноскопами

Уральский регион Субъекты РФ	Фибро колоноскопы (исправные,%)	Видео колоноскопы (исправные,%)	Доля видео колоноскопов, %	Обеспеченность видео колоноскопами на 100 тыс. нас.
Республика Башкортостан	80 (78,8)	165 (86,7)	67,3	4,1
Удмуртская Республика	19 (89,5)	61 (82)	76,3	4,2
Пермский край	51 (88,2)	83 (79,5)	61,9	3,3
Оренбургская область	34 (73,5)	92 (83,7)	73,0	5,0
Курганская область	8 (62,5)	22 (100)	73,3	2,9
Свердловская область	46 (65,2)	233 (88)	83,5	5,5
Тюменская область	29 (79,3)	152 (82,2)	84,0	9,4
Челябинская область	83 (66,3)	160 (82,5)	65,8	4,7
Ханты-Мансийский АО-Югра	38 (84,2)	227 (86,8)	85,7	13,1
Ямало-Ненецкий АО	13 (84,6)	47 (80,9)	78,3	9,2

видеогастроскопов по Уральскому региону составляет 53%, в исправном же состоянии находится 83,4% видеогастроскопов, фиброгастроскопов в исправном состоянии меньше – 72,2%. Для нижних отделов желудочно-кишечного тракта: доля видеоколоноскопов из общего числа колоноскопов варьируется от 61,9% в Пермском крае и 65,8% в Челябин-

ской области до 83,5% в Свердловской области и 85,7% в Ханты-Мансийском АО-Югра. Средняя доля видеоколоноскопов по Уральскому региону существенно выше доли видеогастроскопов, достигает 71,6%, при этом в исправном состоянии находится 83,5% видеоколоноскопов и 80,4% фиброколоноскопов (Табл. 1.1–1.2).

Табл. 2.1. Диагностические эндоскопические исследования верхних отделов ЖКТ в Уральском регионе

Уральский регион Субъекты РФ	ЭГДС	под седацией, %	с биопсией, %	ЭГДС на 10 тыс. населения
Республика Башкортостан	206 438	0,4	8,9	508,2
Удмуртская Республика	70 371	2,0	8,9	487,9
Пермский край	103 639	12,6	9,4	673,5
Оренбургская область	124 008	5,4	13,0	413,2
Курганская область	33 415	27,2	6,9	438,8
Свердловская область	179 471	10	19,3	423,4
Тюменская область	89 054	14,9	8,5	553,6
Челябинская область	141 656	2,4	43,2	415,8
Ханты-Мансийский АО-Югра	113 409	11,9	15,1	655,4
Ямало-Ненецкий АО	34 527	4,4	13,3	673,8

Табл. 2.2. Диагностические эндоскопические исследования нижних отделов ЖКТ в Уральском регионе

Уральский регион Субъекты РФ	Колоноскопии	под седацией, %	с биопсией, %	Колоноскопии на 10 тыс. населения
Республика Башкортостан	29 418	8,9	45,3	72,4
Удмуртская Республика	17 189	23,9	37,9	119,2
Пермский край	11 531	24,3	40,3	46,0
Оренбургская область	22 225	20,3	55,3	120,7
Курганская область	4 250	19,2	35,9	55,8
Свердловская область	34 586	31,2	42,2	81,6
Тюменская область	19 281	71,9	32,6	119,9
Челябинская область	26 730	20,0	53,7	78,5
Ханты-Мансийский АО-Югра	34 131	20,5	28,4	197,2
Ямало-Ненецкий АО	5 954	48,4	41,8	116,2

Таблица 3.1. EMR и ESD в Уральском регионе

Уральский регион Субъекты РФ	Резекции слизистой (EMR)		Диссекции в подслизистом слое (ESD)/тоннельная методика	
	Абс.	На 100 тыс. взр. нас.	Абс.	На 100 тыс. взр. нас.
Республика Башкортостан	5 278	166,7	54	1,7
Удмуртская Республика	2 460	220,3	7	0,6
Пермский край	2 885	148,3	29	1,5
Оренбургская область	3 640	251,8	10	0,7
Курганская область	984	165,6	11	1,9
Свердловская область	13 255	399,8	421	12,7
Тюменская область	1 899	155,2	25	2,0
Челябинская область	3 197	119,8	95	3,6
Ханты-Мансийский АО-Югра	4 292	330,8	212	16,3
Ямало-Ненецкий АО	718	188,8	-	-

Табл. 3.2. ЭПСТ и эндоскопический гемостаз в Уральском регионе

Уральский регион Субъекты РФ	ЭПСТ		Эндоскопический гемостаз	
	Абс.	На 100 тыс. взр. нас.	Абс.	Абс.
Республика Башкортостан	514	16,2	772	24,4
Удмуртская Республика	305	27,3	117	10,5
Пермский край	776	39,9	476	24,5
Оренбургская область	710	49,1	674	46,6
Курганская область	282	47,5	224	37,7
Свердловская область	1 053	31,8	850	25,6
Тюменская область	443	36,2	637	52,1
Челябинская область	587	22,0	1 373	51,4
Ханты-Мансийский АО-Югра	814	62,7	935	72,1
Ямало-Ненецкий АО	87	22,9	208	54,7

В 2023 г в Уральском регионе выполнено порядка 1,1 млн. диагностических ЭГДС. Обеспеченность населения диагностическими исследованиями на 10 тыс. населения варьируется от 413,2 в Оренбургской области и 415,8 в Челябинской области до 673,5 в Пермском крае и 673,8 в Ямало-Ненецком АО (Табл. 2.1). Число диагностических исследований нижних отделов ЖКТ достигает около 206 тыс., что в 5 раз меньше чем исследований верхних отделов (Табл. 2.2). Таким образом, среднее соотношение ЭГДС: колоноскопии в Уральском регионе составляет 5:1, при этом в отдельных субъектах данное соотношение достигает 4:1 (Удмуртская Республика) и даже 3:1 (Ханты-Мансийский АО-Югра).

Среди лечебных эндоскопических вмешательств в Уральском регионе, как и в целом по РФ, преобладают эндоскопические полипэктомии (EMR – эндоскопическая резекция слизистой ЖКТ), число которых в 2023 г составило 38,5 тыс. Эндоскопические диссекции в ЖКТ выполняется существенно меньше, число вмешательств данного вида составило всего 921 операцию (Табл. 3.1). Число выполненных в 2023 г. в Уральском регионе ЭПСТ (5571) и эндоскопического остановок кровотечений (6266) коррелирует со средним уровнем выполнения в РФ данных видов эндоскопических лечебных вмешательств (Табл. 3.2).

Анализ отчетных данных показывает ряд значительных достижений в развитии эндоско-

пической службы Урала. Положительные тенденции выражаются в ежегодном повышении уровня обеспеченности населения врачами-эндоскопистами, наращивании укомплектованности эндоскопических кабинетов и отделений видеоэндоскопическим оборудованием, внедрении в клиническую практику современных диагностических и лечебных эндоскопических методик. Во многих субъектах Уральского региона делается акцент на обучении врачей-эндоскопистов, проводятся курсы повышения квалификации, мастер-классы и обучающие семинары, способствующие росту профессионализма врачей-эндоскопистов и внедрению современных диагностических и лечебных методик в клиническую практику. В то же время, несмотря на положительные тенденции, многие медицинские учреждения на Урале сталкиваются с нехваткой квалифицированных кадров врачей-эндоскопистов, а также с необходимостью обновления устаревшего оборудования. В зависимости от региона, доступность для населения качественной эндоскопической помощи значительно варьируется. В крупных городах, таких как Екатеринбург, Челябинск, Тюмень, количество специализированных центров и клиник выше, чем в среднем по региону, что обеспечивает лучший доступ населения к современным видам эндоскопических исследований. В отдаленных районах зачастую отмечается нехватка как врачей-эндоскопистов, так и видеоэндоскопического оборудования, что приводит к существенному снижению ка-

чества оказываемой эндоскопической помощи населению.

Среди основных задач повышения доступности качественной эндоскопической помощи населению Уральского региона следует отметить организацию современного эндоскопического скрининга, возможность выполнения экстренного гемостаза при желудочно-кишечных кровотечениях, внедрение в клиническую практику оперативной эндоскопии. Несмотря на проведение в отдельных субъектах Уральского и Приволжского ФО скрининговых программ, в большинстве субъектов Уральского региона эндоскопический скрининг является нерешенной задачей. Решение данного вопроса возможно путем внедрения в практику медицинских учреждений 2–3 уровня Уральского региона скрининговых эндоскопических исследований, в том числе выполняемых под внутривенной

седацией. Также следует обеспечить эндоскопические кабинеты и отделения полноценным набором инструментов для эндоскопической остановки кровотечений: инъекторами, клипсами, электродами, зондами для аргоноплазменной коагуляции и лигирующими наборами, провести обучение персонала методикам эндоскопического гемостаза. В свою очередь для решения вопроса внедрения в клиническую практику лечебных эндоскопических вмешательств целесообразна организация в ряде субъектов Уральского региона профильных центров экспертной оперативной эндоскопии. Положительные сдвиги в решении данных задач, несомненно, будут способствовать повышению качества оказания и уровня доступности эндоскопической помощи населению, что должно стать приоритетным направлением в дальнейшем развитии эндоскопической службы Урала.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Starkov Yu.G., Zamolodchikov R. D., Olovyanny V. E., Kuznetsov A. V., Ovechkin A. I. [Endoscopy in the Russian Federation]. Edds. A. Sh. Revishvili. Moscow. RUSTPRESS Publ., 2024. 106 p. (in Russ.)
Эндоскопия в Российской Федерации/ Старков Ю. Г., Замолодчиков Р. Д., Оловянный В. Е., Кузнецов А. В., Овечкин А. И. / Под редакцией академика РАН А. Ш. Ревишвили – М.: РУСТПРЕСС, 2024. – 106 с.
2. Population by municipalities as of January 1, 2024. Statistical bulletin. Federal State Statistics Service (in Russ.) Available at: <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13282> (Accessed: 01.12.2024.)
Численность населения по муниципальным образованиям на 1 января 2024 г. Статистический бюллетень. Федеральная службы государственной статистики. <https://rosstat.gov.ru/compendium/document/13282>