

# VI БӨЛҮК. МЕДИЦИНАНЫН ТАРЫХЫ

## РАЗДЕЛ 6. ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

### ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИИ КЫРГЫЗСТАНА

**Э.А.Тилеков**

*Национальный Хирургический Центр МЗ КР*

---

**Кыргызстандагы хирургиянын өнүгүү этаптары**

*Э.А.Тилеков*

*Улуттук хирургиялык борбору*

**Stages of development of surgery of Kyrgyzstan**

**Э.А. Tilekov**

National Surgical Center MZ KR

---

Современная хирургия достигла невиданных высот, и во многом этому способствовала стремительная специализация. Можно отметить, что лучшие результаты сложнейших операций на сердце, сосудах, легких, печени достигнуты благодаря действительно качественной медицинской технике и шовному материалу. Между тем общий уровень хирургии определяется не отдельными, даже самыми значительными достижениями профильных академических институтов, а качеством работы на местах практических хирургов, которые были и остаются хирургами – универсалами.

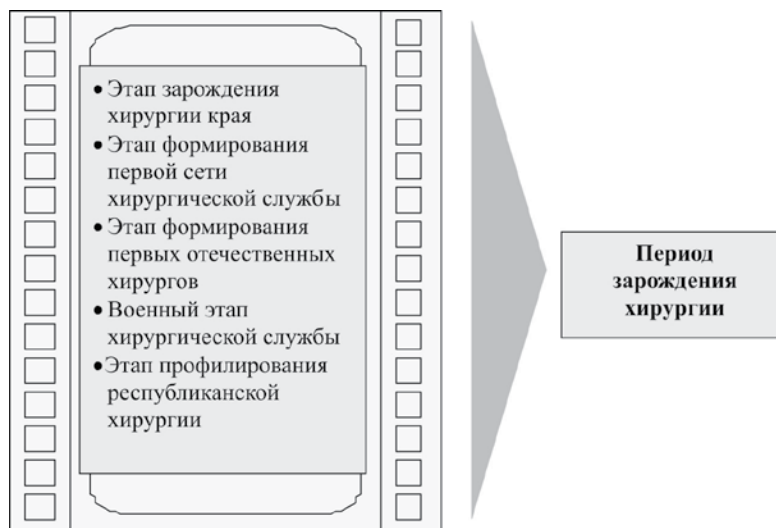
Услуги, составляющие высокотехнологичную медицинскую помощь, требуют наличия дорогостоящего медицинского оборудования и высококвалифицированного персонала, владеющего навыками работы на этой уникальной аппаратуре. Медицинскую технику можно купить, взяв кредиты или найдя спонсоров, это не проблема. Гораздо сложнее выстроить производственную цепочку, которая бы обеспечивала четкую работу этих достижений научно-технического прогресса. И тут ключевую роль играет специалист. Должен сказать, что мы гордимся нашими врачами-специалистами действительно высокого класса.

Наши исследования были посвящены проблеме улучшения качества организации и реализации высокотехнологичной хирургии (ВТХ) на основе обобщения опыта и специфики ее формирования и развития, разработки научной базы, а также адаптации и позиционирования ВТХ в системе здравоохранения КР.

Нами проведен анализ и систематизация периодов формирования, становления и развития республиканской хирургии, синхронизация их с основными достижениями за период 1919-2008 гг. При этом выделены 3 взаимосвязанных периода, каждый из которых состоит из отдельных этапов.

#### ***1. Период зарождения республиканской хирургии.***

Нами выделены 5 этапов данного периода. *1-й этап* – этап зарождения хирургии края. В 1919-1924 гг. в стране не было организованных форм оказания хирургической помощи населению страны, а отдельные врачи имели незначительную практику амбулаторной хирургии. *2-й этап* – этап формирования первой сети хирургической службы. В 1925-1939 гг. в стране появляется первая сеть хирургических стационаров и кабинетов, в которых хирургическая помощь населению оказывалась хирургами-выходцами России. *3-й этап* – этап формирования первых отечественных хирургов. В 1939-1941 гг. в стране появляются условия для подготовки и переподготовки отечественных хирургов. *4-й этап* – военный этап хирургической службы. Создание хирургических клиник мединститута знаменовало начало нового этапа, для которого характерно внедрение научных исследований, зарождение специализированных видов хирургической помощи. *5-й этап* – этап профилирования республиканской хирургии. Отличается качественными и количественными изменениями, закладывающими основу для появления специализированных видов хирургической помощи.



**Рис.1. Период зарождения хирургии Кыргызстана**

Таким образом, послевоенный период развития хирургической службы в республике отличается качественными и количественными изменениями, закладывающими основу для появления специализированных видов хирургической помощи населению страны.

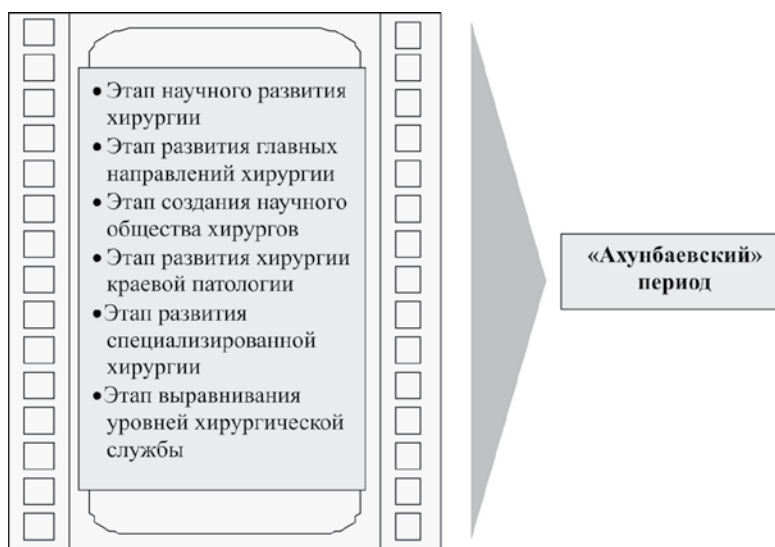
В республике создается АН Киргизской ССР, первым президентом которой становится выдающийся хирург страны, академик И.К.Ахунбаев. С его именем связан целый период развития отечественной хирургии, который мы условно назвали «Ахунбаевским» периодом.

**II. Ахунбаевский период.**

Нами выделены 6 этапов данного периода. 1-й этап – этап научного развития хирургии. Появляются факторы, способствующие развитию медицинской науки, создаются предпосылки для профилирования хирургической службы. 2-й этап – этап развития главных направлений хирургии. В 60-е годы создаются исследовательские институты,

способствующие развитию основных направлений развития республиканской хирургии. 3-й этап – этап создания научного общества хирургов. Характеризуется проявлением научной и практической активности, сплоченности хирургов, первым проявлением тенденции к союзу с представителями теоретических наук. 4-й этап – этап развития хирургии краевой патологии. Характеризуется тем, что впервые хирургическая помощь больных с зобной болезнью была реализована по типу «государственного заказа» с отличными результатами. 5-й этап – этап развития специализированной хирургии. Характеризовался развитием специализированных видов хирургической помощи, а также научно-практической дифференциацией хирургических дисциплин. 6-й этап – этап выравнивания региональных уровней хирургической службы. Для этого этапа характерно расширение объема и диапазона оперативных вмешательств, улучшение их исходов.

В Ахунбаевский период развития хирургии важ-



**Рис. 2. «Ахунбаевский» период развития хирургии Кыргызстана**

нейшими достижениями были дальнейшее укрепление и специализация хирургических отделений в стране. Только на этой базе было рационально использованы в хирургических учреждениях современная аппаратура, инструментарий, обеспечение квалифицированными кадрами хирургов и анестезиологов, внедрение новейших методов диагностики и лечения.

Впервые заработала система усовершенствования хирургов. Самое серьезное внимание уделялось вопросам дальнейшей подготовки хирургов, повышению их профессиональной квалификации. Без этого не возможно было интенсивно развивать и совершенствовать специализированную хирургическую помощь и внедрять новейшие, достижения медицинской науки в практику. Был организован 1-й съезд хирургов Кыргызстана (1969), где были намечены ближайшие и отдаленные планы развития хирургии страны. Хирургия, уже имевшая определенный научно-практический потенциал и соответствующую материально-техническую базу продолжала совершенствоваться.

Основными направлениями научных исследований того времени были: хирургия сердца и сосудов, печени и желчных путей, легких и средостения, урология, ожогов, пищевода, желудка, тонкой и толстой кишок, детская хирургия, неотложная хирургия. Вместе с тем уровень оказания хирургической помощи в городах и районах области был значительно ниже, что требовало коренных

изменений в организации здравоохранения.

Следующий этап развития хирургии, связан с именем академика Мамакеева М.М., он охватывает период с 1996-2008 гг., который мы также условно назвали «Мамакеевским» периодом.

### III. Мамакеевский период.

Если предыдущие периоды характеризовались отсутствием единой концепции развития республиканской хирургии, то данный период отличается тем, что развитие хирургии Кыргызстана была планомерной, то есть с учетом всех обстоятельств, факторов, предпосылок. Нами выделены 12 взаимосвязанных и последовательных этапов этого периода.

*1-й этап* – этап осознания необходимости интеграции хирургических служб. Создан АХО КР. *2-й этап* – этап планирования и прогнозирования хирургии. Создан 2-й съезд хирургов республики (1995). *3-й этап* – этап исполнения, действия и координации хирургии. Создан НХЦ (1997). *4-й этап* – этап информационного обеспечения хирургии. Началось издание журналов и сборников научных трудов по всем направлениям и разделам хирургии. *5-й этап* – этап интеграции республиканской хирургии в мировое хирургическое сообщество. Подписан трехсторонний договор между научными центрами хирургии Кыргызстана, Узбекистана и Казахстана (1999). Проведены 2-й (1995 г.) и 3-й (2001 г.) съезды хирургов Кыргызстана.



Рис. 3. «Мамакеевский» период развития хирургии Кыргызстана

Следующие (6-12) этапы тесно взаимосвязаны между собой. Отдельные положения находят свое продолжение и в настоящее время. *6-й этап* – этап осмысления личностного фактора в хирургии; *7-й этап* – этап осознания молодого потенциала в хирургии. *8-й этап* – этап осознания семейного потенциала в хирургии. *9-й этап* – этап осознания научно-практического потенциала регионов. *10-й этап* – этап осознания защиты прав хирургов. *11-й этап* – этап осознания мировоззренческих взглядов в хирургии. *12-й этап* – этап осознания рыночных механизмов в хирургии.

В 2002 году завершен I этап «Стратегии развития и совершенствования хирургической службы в Кыргызской Республике» (1995-2002), а в 2010 году – завершен II этапа. На основании проведенного анализа и систематизации факторов были сделаны следующие выводы: *во-первых*, организация хирургической службы в КР, развитие науки и новых технологий, способствующие технологизации хирургии, прежде всего, бросается в глаза не только количественный рост, но и последовательное усложнение структуры и функции научно-практических и образовательных учреждений по хирургии;

*во-вторых*, основной формой организации хирургической службы выступают вузы, научные общества, различные научно-вспомогательные учреждения. С течением времени усиливается тенденция к дифференциации служб, их технологизация, увеличение научно-кадрового потенциала, концентрация их в стенах научно-практических головных учреждений;

*в-третьих*, под влиянием социально-политических факторов (независимость республики, изменение территориальных делений и пр.), экономических (индустриализация здравоохранения, внедрение рыночных механизмов, страховой медицины и пр.), культурно-образовательных факторов (увеличение количества вузов, внедрение зарубежной системы образования, принципов болонского процесса и пр.) на их базе в дальнейшем образуется более высокая форма организации науки и практики – научно-исследовательские центры и учреждения;

*в-четвертых*, по мере создания широкой сети научно-исследовательских центров и учреждений усиливается их тенденция к централизации, что вызвало к жизни еще более совершенную форму организации труда — НХЦ и АХО КР. И если I и II периоды характеризовались отсутствием единой концепции развития республиканской хирургии, то Мамакеевский период отличается тем, что развитие хирургии Кыргызстана был программным, концептуальным.

Данный этап базируется на дальнейшей индустриализации и индивидуализации лечебно-диагностического процесса, предполагающая кардинальное улучшение материально-технической базы органов хирургической службы Кыргызстана.

## Резюме.

- Организация хирургической службы в КР, развитие науки и новых технологий, способствующие технологизации хирургии, прежде всего, бросается в глаза не только количественный рост, но и последовательное усложнение структуры и функции научно-практических и образовательных учреждений по хирургии.

- На первых порах основной формой организации хирургической службы выступают вузы, научные общества, различные научно-вспомогательные учреждения. С течением времени усиливается тенденция к дифференциации служб, их технологизация, увеличение научно-кадрового потенциала, концентрация их в стенах научно-практических головных учреждениях.

- Под влиянием социально-политических факторов (независимость республики, изменение территориальных делений и пр.), экономических (индустриализация здравоохранения, внедрение рыночных механизмов, страховой медицины и пр.), культурно-образовательных факторов (увеличение количества вузов, внедрение зарубежной системы образования, принципов болонского процесса и пр.) на их базе в дальнейшем образуется более высокая форма организации науки и практики – научно-исследовательские центры и учреждения.

- По мере создания широкой сети научно-исследовательских центров и учреждений усиливается их тенденция к централизации, что вызвало к жизни еще более совершенную форму организации труда — НХЦ и АХО КР. И если I и II периоды характеризовались отсутствием единой концепции развития республиканской хирургии, то «Мамакеевский» период отличается тем, что развитие хирургии Кыргызстана стало программным, концептуальным.

## Список литературы:

1. Абдиев А.Ш., Абилов Б.А., Белеков Ж.О. Оценка качества медицинской помощи организатором практического здравоохранения // *Хирургия Кыргызстана*. – 2005. – № 2. – С. 3-10.
2. Ашимов И.А., Чынгышева Ж.А. Современная хирургия: новые проблемы и их соотношения // *Хирургия Кыргызстана* – 2011. – № 2. – С. 2-8.
3. Джошибаев С.ДЖ. Страницы истории кардиохирургии Кыргызстана // *Хирургия Кыргызстана*. – 2007. – № 2. – С. 21.-26.
4. Кадыралиева Р.Б. Становление и развитие Национального центра кардиологии и терапии. – Бишкек, 2007. -107 с.
5. Касиев Н.К., Мейманалиев Т.С. Здравоохранение Кыргызстана. – Бишкек, 1998. – 146 с.
6. Касиев Н.К. Стратегический анализ медико-биологических и социальных факторов в развитии заболеваний у жителей Кыргызстана // *Здравоохранения Кыргызстана*. – 1999. – №1. – С. 3-7
7. Мамакеев М.М. Хирурги на страже здоровья нации // *Здравоохранения Кыргызстана*. – 1999. – № 1. – С. 33-37.

8. Мамакеев М.М., Ашимов И.А., Сопуев А.А., Тойматов С.Ш. Концепция развития и совершенствования хирургической службы Кыргызской Республики на период 2003-2010гг. // Хирургия Кыргызстана. – 2002. – №1. – С.4-18.
9. Мамакеев М.М., Мамакеев К.М., Ашимов И.А. и др. Основные этапы развития, достижения и перспективы кыргызской хирургии, как науки и сферы профессиональной деятельности (сообщение1) // Хирургия Кыргызстана. – 2010. – №1. – С.2-9.
10. Мамакеев М.М., Мамакеев К.М., Ашимов И.А. и др. Основные этапы развития, достижения и перспективы кыргызской хирургии, как науки и сферы профессиональной деятельности (сообщение 2) // Хирургия Кыргызстана. – 2010. – №2. – С.3-10.
11. Намазбеков М.Н. Организация и перспективы развития сосудистой хирургии в республике // Хирургия Кыргызстана. – 1998. – №1. – С.12-18.
12. Сопуев А.А. Медико-социальный анализ острой хирургической патологии и неотложная хирургическая помощь при острых заболеваниях органов брюшной полости в Кыргызской Республике // Автореф. дис...докт. мед. наук.- Бишкек, 2004. – 48 с.
13. Тыналиев М.Т. Современное состояние урологической помощи населению Кыргызстана // Хирургия Кыргызстана. – 1998. – №1. – С.8-12.
14. Элеманов Н.Ч. Научная хирургическая школа в Кыргызстане: анализ формообразующих признаков и результатов деятельности // Автореф. дис...канд. мед. наук.- Бишкек, 2007. – 19 с.