



Татьяна ВИНОКУР: «В Чувашии реализуется целенаправленная стратегия борьбы с сердечно-сосудистой патологией»



– Татьяна Юрьевна, охарактеризуйте общую ситуацию с сердечно-сосудистой заболеваемостью в Чувашской Республике.

– Сердечно-сосудистые заболевания являются ведущей причиной смертности взрослого населения в развитых странах мира. И наша республика не является исключением: в структуре распространенности всех заболеваний среди населения Чувашской Республики сердечно-сосудистая патология на протяжении ряда лет занимает второе место (15,5%). В сравнении с 2008 г. распространенность и заболеваемость сердечно-сосудистыми болезнями снизились на 2,3 и 24,3%, составив 330,5 и 28,7 случаев на 1 тыс. населения соответственно. Указанные показатели остаются выше средних по Приволжскому федеральному округу (ПФО) и России. Основные причины сложившейся ситуации: рост распространенности артериальной гипертонии, нерациональное питание, недостаточная физическая активность, стресс, курение, злоупотребление алкоголем. В определенной степени рост заболеваемости связан и с проведенной дополнительной диспансеризацией, которая позволила диагностировать заболеваемость у тех, кто никогда до этого не обследовался. Вариабельность показателей по районам и городам республики объясняется особенностями половозрастной структуры населения, качеством работы общелечебной сети и кардиологической службы.

В России ежегодно более миллиона граждан умирают от болезней сердечно-сосудистой системы, в мире – 15 миллионов. Это колоссальное количество людей, которых мы теряем, причем 30% из них трудоспособного возраста. Одной из причин высокой смертности является отсутствие эффективной первичной и вторичной профилактики, что подразумевает своевременное выявление и коррекцию факторов риска. Современные методы диагностики и лечения кардиологических заболеваний достигли высокого уровня и стремительно развиваются, однако у населения нет представления о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний и принципах их контроля. Об этом наш региональный корреспондент Елена Губанова беседовала с главным кардиологом Чувашии Татьяной Юрьевной ВИНОКУР.

В 2010 г. артериальная гипертония зарегистрирована у 135 607 человек, ишемическая болезнь сердца – у 70 788. На базе Республиканского кардиологического диспансера функционирует программный продукт по регистру больных с врожденными и приобретенными заболеваниями сердца, нуждающихся в оперативных вмешательствах. На 1 января 2011 г. в регистр введено 2563 человека. В сформированных «листах ожидания» пациентов, нуждающихся в проведении аортокоронарного шунтирования – 755, стентирования брахиоцефалов – 50, операций на брахиоцефалах – 250, стентирования коронарных артерий – 300 человек.

Основными причинами смерти жителей республики за 2010 г. по-прежнему остаются болезни системы кровообращения (42,7% всех умерших).

В 2010 г. смертность от болезней системы кровообращения в нашей республике по сравнению с прошлым годом снизилась на 9,4% и составила 607,8 на 100 тыс. населения, что ниже среднего по России уровня. Этот уровень и самый низкий среди регионов ПФО (РФ – 804,2 на 100 тыс. населения, ПФО – 838,6 на 100 тыс. населения); при этом уровень смертности сельских жителей по классу «Болезни системы кровообращения» в 1,5 раза выше, чем у горожан. Необходимо отметить, что смертность трудоспособного населения от ишемической болезни сердца за 2007–2010 гг. снизилась на 23% и составила 51,1 на 100 тыс. человек соответствующего возраста. В целях сокращения уровня смертности от болезней системы кровообращения в республике реализуются целевые программы по борьбе с социально-значимыми заболеваниями, подпрограммы «Сосудистые заболевания» и «Артериальная гипертония», принята программа совершенствования кардиохирургической службы до 2020 г.

– Каким образом организована работа кардиологической службы Чувашской Республики? Какого рода высокотехнологичную медицинскую помощь оказывают кардиологи Чувашии?

– Кардиологическая служба Чувашской Республики в настоящее время имеет четко сформированную организационную структуру, состоящую из кардиологических кабинетов поликлиник (амбулаторная помощь), специализированных кардиологических отделений муниципальных учреждений здравоохранения и межрайонных центров оказания специализированной медицинской помощи (стационарная помощь), неотложной кардиологической помощи (сеть сосудистых центров), высококвалифицированного консультативного, лечебно-диагностического и организационно-методического центра – ГУЗ «Республиканский кардиологический диспансер» (далее ГУЗ «РКД»).

Ресурсы службы позволяют обеспечить население нашей республики квалифицированной специализированной помощью: кардиологов в регионе – 95, во взрослой сети – 89,98% специалистов имеют сертификаты. Из всех кардиологов республики 36 имеют высшую квалификационную категорию, обеспеченность населения врачебными кадрами – 0,92 на 10 000 взрослого населения (в 2009 г. – 0,84). Для оказания специализированной помощи в амбулаторных условиях, проведения диспансеризации больных сердечно-сосудистого профиля функционирует 29 кардиологических кабинетов, 16 – в центральных районных больницах. Укомплектованность штатов кардиологов в поликлиниках – 77%, из них в городе – 84%, на селе – 60,4%. По состоянию на 1 января 2011 г. в медицинских учреждениях нашего региона функционировали 477 кардиологических коек.

На муниципальном уровне проводится диагностическая и лечебно-профилактическая работа, диспансерное наблюдение, используются новые информационно-образовательные технологии в ходе занятий в «Школе артериальной гипертонии», «Школе сердечной недостаточности» и «Школе коронарного больного».

На муниципальном уровне кардиологическим больным в случае необходимости проводят ультразвуковое исследование сердца, ЭКГ и АД-мониторирование, велоэргометрию, электрокардиографию. Плановая кардиологическая помощь оказывается больным в терапевтических и кардиологических отделениях учреждений здравоохранения республики.

Клинический уровень представлен государственным учреждением здравоохранения ГУЗ «РКД», в котором оказывается высокоспециализированная медицинская помощь населению Чувашской Республики с сердечно-сосудистыми патологиями. Кадровый и лечебно-диагностический потенциал диспансера вкупе с многолетним опытом современного ведения больных с сердечно-сосудистой патологией способствуют грамотному ведению больных кардиологического профиля. Материально-техническая база учреждения позволяет проводить диагностические мероприятия и хирургическое лечение ИБС (коронароангиография, ангиопластика со стентированием коронарных артерий, аорто-коронарное шунтирование), врожденных и приобретенных пороков сердца, сложных нарушений ритма и проводимости, реконструктивные операции на аорте, магистральных артериях и венозной системе. На базе ГУЗ «РКД» с 1996 г. по 1 января 2011 г. проведено 2928 операций на сердце, из них: операций на сердце с аппаратом искусственного кровообращения – 738; аортокоронарных шунтирований – 341; имплантаций электрокардиостимулятора – 1536; коронарографий –



3352 исследования; ангиопластик коронарных артерий – 281; стентирований коронарных артерий – 354. А так же коррекций врожденных и приобретенных пороков сердца – 326; имплантаций окклюдизирующей спирали в открытый артериальный проток – 14. Внедрены кровесберегающие технологии при операциях на сердце и магистральных сосудах. В 2010 г. эффективно осваивались операции коронарного шунтирования на работающем сердце; тромбэктомии из легочной артерии при ТЭЛА; протезирование трикуспидального клапана. Впервые успешно выполнена одномоментная операция аортокоронарного шунтирования и протезирования брахиоцефального ствола.

Для осуществления взаимодействия и создания единой базы данных в республике создан реестр кардиологических больных, нуждающихся в высокотехнологичной помощи, из которого формируются «листы ожидания», так как потребность в операциях на сердце остается высокой: свыше 800 больных нуждаются в реваскуляризации миокарда, более 500 больных – в коррекции врожденных и приобретенных пороков сердца, из них 200 детей, 150 больных – в хирургическом лечении нарушений ритма.

На базе ГУЗ «РКД» организован республиканский ревматологический центр. Создан электронный реестр больных с врожденными (124 человека) и приобретенными пороками сердца (367 человек), нуждающихся в хирургической коррекции. Кроме того, в сосудистых центрах ведется госпитальный реестр больных с острым коронарным синдромом.

В целях улучшения качества медицинской помощи в практику лечения больных, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, внедрены федеральные стандарты медицинской помощи при сосудистой патологии. Ежемесячно проводится мониторинг их исполнения.

– Каковы сегодня основные достижения в оказании помощи больным инфарктом миокарда?

– В республике реализуется целенаправленная стратегия борьбы с сердечно-сосудистой патологией, представляющая собой комплексную систему мер профилактики, лечения и реабилитации лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Разработана и утверждена постановлением кабинета министров Чувашской Республики от 31.03.2009 № 109 целевая программа «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2010–2020 гг.)», являющаяся логическим продолжением республиканской целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Чувашской Республике (2008–2011 гг.)», подпрограмм «Сосудистые заболевания», «Артериальная гипертензия».

В целях совершенствования медицинской помощи больным с острыми сосудистыми заболеваниями в рамках приоритетного национального проекта в республике созданы региональный сосудистый центр на базе ГУЗ «Республиканская клиническая больница» и три первичных сосудистых отделения на базе Новочебоксарской городской больницы, МУЗ «Канашской городской больницы», и МУЗ Шумерлинской центральной районной больницы. Материально-техническая база регионального и первичных сосудистых центров (далее РСЦ и ПСЦ) на сегодняшний день укомплектована полностью. В них подготовлен высококвалифицированный медицинский персонал: специалисты центра прошли дополнительное обучение в федеральных учреждениях здравоохранения по таким специальностям, как сердечно-сосудистая хирургия, эндоваскулярная хирургия, рентгенология. Созданы мультидисциплинарные бригады, в состав которых входят неврологи, кардиологи, анестезиологи-

реаниматологи, нейрохирурги, врачи функциональной диагностики, психотерапевты, логопеды, физиотерапевты, врачи ЛФК. Укомплектованность медицинскими кадрами регионального и первичных сосудистых центров составляет 87%.

Региональный сосудистый центр состоит из подразделений: неврологическое отделение на 60 коек с отделением анестезиологии и реанимации для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения, кардиологическое отделение на 60 коек с отделением анестезиологии и реанимации для больных с острым инфарктом миокарда. В составе центра функционируют нейрохирургическое отделение, оснащенное современным диагностическим и операционным оборудованием; отделение рентгенохирургических методов диагностики и лечения. Центр оснащен высокотехнологичным медицинским оборудованием, обеспечивающим проведение нейровизуализации, малоинвазивных интервенционных рентгенэндоваскулярных, сосудистых хирургических и нейрохирургических вмешательств: рентгеноперационной – ангиографом, спиральным компьютерным томографом; операционной для нейрохирургических и сосудистых вмешательств – операционным микроскопом, навигационным оборудованием, оборудованием для ультразвуковой диагностики (эхокардиографом, дуплексом, транскраниальным доплером).

Структура первичных сосудистых центров представляет собой кардиологическое отделение на 30 коек с отделением анестезиологии-реанимации для больных с острым инфарктом миокарда и отделение неврологии на 30 коек с отделением анестезиологии и реанимации для лечения больных с острым нарушением мозгового кровообращения. В каждом первичном сосудистом отделении организована круглосуточная работа кабинетов

компьютерной томографии и ультразвуковой диагностики, что позволило выполнить 100% верификации диагноза инсульта. В целом по прикрепленным территориям охват лучевой диагностикой составил 95%, в то время как в предыдущие годы этот вид диагностики был практически равен нулю. Для повышения эффективности и оперативности оказания экстренной медицинской помощи пациентам с сосудистыми поражениями головного мозга и сердца в республике организована работа программно-аппаратного комплекса автоматизированной системы единой диспетчерской службы со спутниковым позиционированием автомашин скорой медицинской помощи.

В режиме реального времени в региональном сосудистом центре работает круглосуточный консультативный центр в едином информационно-телекоммуникационном пространстве со всеми прикрепленными первичными сосудистыми отделениями.

Налажена экстренная госпитализация больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) и пациентов с острым коронарным синдромом (ОКС) с территории Чувашской Республики в специализированные отделения РСЦ и ПСЦ с учетом минимального времени доставки пациента в стационар (40 минут).

Необходимо отметить, что в результате реализации мероприятий сосудистой программы наметилась стойкая тенденция к снижению доли умерших от инфаркта миокарда и инсульта вне стационара: с 62,5% и 65,8% в 2008 г. до 21,4% и 22,4% в 2010 г. соответственно.

С целью снижения смертности и инвалидизации от заболеваний сердечно-сосудистой системы на ранних этапах применяются тромболитическая терапия (ТЛТ), рентгенэндоваскулярные методики и высокотехнологичные нейрохирургические операции.



Кардиологи республики результативно проводят хирургическое лечение ИБС

За 2010 г. проведено 226 тромболизисов больным инфарктом миокарда, что составило 24% от всех ОКС с подъемом сегмента ST по Чувашской Республике (в 2009 г. – 234), за 8 месяцев 2011 г. – 186 (31,7% от всех ОКС с подъемом сегмента ST). Необходимо отметить, что в ПСЦ в 2010 г. проведено на 35,2% тромболизисов больше, чем в 2009 г.

При этом на догоспитальном этапе проведено 87 тромболизисов (в 2009 г. – 65, за 8 месяцев 2011 г. – 74), что составило 40% от всех проведенных тромболизисов больным ОКС с подъемом сегмента ST, из них фельдшерскими бригадами – 32 (37% от всех тромболизисов, проведенных на догоспитальном этапе).

Всего реваскуляризация при остром инфаркте миокарда соста-

вила 49% (по РФ – 22%). Количество диагностических эндоваскулярных оперативных вмешательств больным ОКС за 2010 г. увеличилось на 64% и составило 827 коронарографий (в 2009 г. – 504, за 8 месяцев 2011 г. – 427).

В результате развития системы оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями на базе регионального сосудистого центра и четырех сосудистых отделений, применения на ранних этапах тромболитической терапии, рентгенэндоваскулярных методик и высокотехнологичных нейрохирургических операций по итогам 2010 г. в сравнении с показателями предыдущего года отмечается снижение смертности по классу болезней органов кровообращения на 9,4%, в том числе от



Врач и общество

ишемической болезни сердца на 13,2%. Необходимо отметить, что возросла госпитализация больных с тяжелыми, осложненными формами инфаркта миокарда, пациентов с отягощенным преморбидным фоном. Таким образом, для осуществления высокотехнологичной помощи, которая может улучшить качество жизни больного, требуется, чтобы больной вовремя попал к врачам – в течение первого часа после инфаркта миокарда. А у нас пациенты с инфарктом миокарда госпитализируются в течение шести часов! Да и то по данным ежемесячного мониторинга ОКС только около 50%. И виноваты в этом в 88% случаев сами пациенты! Они поздно обращаются за медицинской помощью, и высокотехнологичное «окно», в течение которого больному можно максимально действенно помочь современными методами (провести тромболитическую или ангиопластику), «захлопывается». Вот почему

санитарно-просветительская деятельность – одна из важнейших наших задач.

– Какая работа проводится для снижения риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний?

– Просветительская функция для нас стоит на одном из первых мест. Наше население в самом деле мало заботится о своем здоровье, мало помогает врачам. И результативность лечения таких больных гораздо ниже, чем тех, кто грамотен и имеет представление о том, что ему полезно или вредно. В республике приоритет отдан разработке и реализации конкретных программ по воспитанию ответственного отношения людей к своему здоровью, осознанию потребностей в сохранении и укреплении своего здоровья; образованию в области рационального питания; развитию массовой физической культуры и спорта как средства преодоления гиподинамии, альтернативы «вредным привычкам»;

внедрению здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс и технологий обучения здоровью в дошкольных, школьных, средних специальных и высших образовательных учреждениях.

С целью привлечения населения к проблеме профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в республике ежегодно проводятся «Дни здорового сердца», в том числе в форме тематических «выездных поликлиник».

В целях повышения доступности для населения эффективной профилактической помощи, профилактики факторов риска развития сердечно-сосудистой патологии в республике организована работа по индивидуальному и групповому профилактическому консультированию на базе школ здоровья, в том числе по профилактике курения, рациональному питанию, реализуется ряд муниципальных программ по профилактике курения среди детей и подростков.

С целью повышения мотивации больных к лечению, обучения самопомощи и самоконтролю за артериальным давлением организовано 169 школ больного артериальной гипертонией. Получило развитие новое направление профилактической работы с больными – «Школа коронарного больного», «Школа больных с сердечной недостаточностью», «Антитромботическая школа».

Кроме того, мы активно сотрудничаем со средствами массовой информации, в основном, с газетами и радио. Создана серия теле- и радиопрограмм, которые транслируются на местных каналах.

В Чувашской Республике внедрена система федерального мониторинга эпидемиологической ситуации, связанная с артериальной гипертонией среди населения 19–64 лет, которая позволяет объективно оценивать распространенность и течение артериальной гипертонии; распространенность факторов риска в популяции; эффектив-



В Чувашии впервые успешно выполнена одномоментная операция аорто-коронарного шунтирования и протезирования брахиоцефального ствола

ность лечебно-профилактических мероприятий.

Все эти мероприятия приводят к повышению выявляемости заболеваний сердечно-сосудистой системы. Мы просвещаем не только пациентов. Регулярно проводим обучение врачей. Каждый месяц у нас проходят конференции, школы ВНОК. Для их проведения мы приглашаем ведущих ученых-кардиологов страны с лекциями по самым современным вопросам диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Поверьте, такую возможность имеют далеко не все города.

Прогресс в области высокотехнологичной медицины, появление новых эффективных терапевтических подходов делают особенно актуальным проведение форумов, на которых врачи могут делиться знаниями и опытом. Кардиологи Чувашии приняли активное участие в работе III съезда кардиологов «Кардиология ПФО: возможности и перспективы» в Самарском государственном медицинском университете (СамГМУ).

Приволжский федеральный округ – один из крупнейших, на его территории расположены многие известные кардиологические центры, где в полной мере используются современные достижения. Развиваются терапевтические и хирургические школы, увеличивается количество высокотехнологичных операций, становится доступней медицинская помощь, оказываемая на уровне современных медицинских стандартов.

На съезде у всех участников была возможность ознакомиться с последними кардиологическими новостями, поделиться данными собственных исследований, всесторонне обсудить проблемы лечения сердечно-сосудистых заболеваний. Подобные мероприятия всегда способствуют дальнейшему развитию медицинской науки и повышению качества оказания медицинской помощи кардиологическим больным. В этом году в СамГМУ состоится научно-

практическая конференция по кардионеврологии, где заявлена очень интересная программа, и мы планируем также в ней участвовать.

– Что ждет кардиологическую службу Чувашской Республики в ближайшем будущем?

– Мы сейчас находимся в ожидании хороших перемен. С учетом значимости проблемы хронических неинфекционных заболеваний в структуре смертности и заболеваемости населения республики (в том числе трудоспособного возраста), вносящих основной «вклад» в формирование преждевременной смертности, нетрудоспособности и инвалидности населения, в 2011–2012 гг. проектом Программы модернизации здравоохранения Чувашской Республики предусмотрены мероприятия по совершенствованию медицинской помощи кардиологическим больным. В целях повышения эффективности первичной и вторичной профилактики сосудистых заболеваний, для своевременного выявления пациентов высокого риска развития инсультов и инфарктов, своевременно направленных на проведение плановых высокотехнологичных операций, качественной диспансеризации хронических больных, в соответствии с порядком оказания медицинской помощи кардиологическим больным запланировано дополнительно открыть 5 кабинетов врач-кардиологов в районных больницах. Запланированы мероприятия по дальнейшему совершенствованию системы оказания неотложной медицинской помощи больным острой сосудистой патологией: дооснащение первичных сосудистых отделений и регионального сосудистого центра медицинским оборудованием. Согласно утвержденному порядку оказания медицинской помощи, будут наращиваться объемы оперативных видов лечения в региональном сосудистом центре с использованием эндоваскулярных

технологий при остром коронарном синдроме.

Запланировано приобретение медицинского оборудования для совершенствования хирургических методов диагностики и лечения заболеваний сосудов (аппараты искусственной вентиляции легких, дефибрилляторы, аппарат искусственного кровообращения, аппарат для внутриаортальной баллонной контрпульсации и др.). Для оказания консультативной помощи врачам (фельдшерским) бригадам службы скорой медицинской помощи и повышения эффективности их работы планируется создание на базе регионального сосудистого центра кардиологического дистанционно-консультационного пункта, оснащенного современной аппаратурой для аудиосвязи и приема регистрируемых у пациента электрокардиограмм.

В 2011–2012 гг. получит развитие аритмологическая служба в кардиологии, поскольку нарушения ритма сердца, наряду с острым инфарктом миокарда, являются одной из основных причин смерти при сердечно-сосудистых заболеваниях.

В целях удовлетворения потребности населения в специализированной кардиологической, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, сокращения сроков ожидания пациентами лечебно-диагностических мероприятий планируется оснащение ГУЗ «РКД» Минздравсоцразвития Чувашии в соответствии со стандартами (стационарные и портативные ультразвуковые аппараты для ультразвукового исследования сердца и сосудов, электрокардиографы, кардиомониторы, ангиограф, лабораторное оборудование; дооснащение реанимационного отделения, в том числе для лечения больных с полиорганной недостаточностью и др.).

С реализацией этих мероприятий у пациентов будет гораздо больше возможностей получить адекватную помощь. ☺