

# Ирина Карамова: «Сокращение уровня смертности от управляемых причин – одна из главных задач»



По мнению директора Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева, академика РАМН Лео Бокерии, «потенциал у башкирских кардиохирургов колоссальный». В Республике Башкортостан оказывается существенная государственная поддержка развитию кардиохирургической помощи населению. Здесь активно внедряются новые технологии профилактики, диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. О сегодняшнем дне и перспективах развития кардиологической и кардиохирургической служб в Башкортостане региональному корреспонденту журнала «Эффективная фармакотерапия в кардиологии и ангиологии» Гузель Юсуповой рассказывает Ирина Марсильевна Карамова, кандидат медицинских наук, главный кардиолог Министерства здравоохранения республики.

**И.М. Карамова**, главный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Республики Башкортостан, главный врач ГУЗ «Республиканский кардиологический диспансер», кандидат медицинских наук. Заслуженный врач РБ, отличник здравоохранения РБ. Опытный организатор здравоохранения

## Ирина Марсильевна, какова ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Башкортостане?

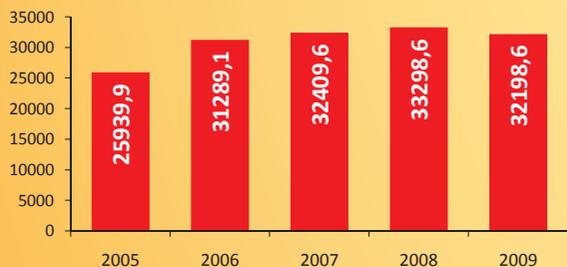
В республике Башкортостан (РБ) 32,2% взрослого населения страдает заболеваниями сердечно-сосудистой системы. К началу 2010 г. зафиксировано 1036246 больных, из них – артериальной гипертонией – 443307 человек (42,8%), цереброваскулярными болезнями – 228783 (22,1%), ишемической болезнью сердца – 226908 (21,9%). В их числе больных стенокардией – 88228 человек (38,8%), инфаркт миокарда перенесли 4822 жителя РБ (2,1%). Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения (БСК) на 100 тыс. человек взрослого населения

в 2009 г. по сравнению с 2005 г. увеличилась на 24,1% (рисунок 1). Выявляемость артериальной гипертонии за последние 5 лет возросла на 38,6%. В структуре причин смерти БСК занимают первое место.

## В чем, на Ваш взгляд, заключаются основные причины высокой летальности населения от сердечно-сосудистых заболеваний в регионе?

Главные из них – ишемическая болезнь сердца (50,9%) и цереброваскулярные болезни (34,8%). Активное проведение первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) может уменьшить риск их возникновения. Финансирование профилактических программ по коррекции факторов риска развития инфаркта миокарда или инсульта требует гораздо меньше средств, чем лечение уже развившихся сердечно-сосудистых катастроф. Основной акцент мы делаем на борьбу с управляемыми факторами риска ССЗ. Профилактика только двух из наиболее распространенных источников риска – артериальной гипертонии и курения – за 5 лет приводит к снижению их распространенности на 20% и уменьшению смертности от ССЗ на 15%. Уменьшить опасность развития ССЗ возможно при исключении из жизни населения курения, злоупотребления алкоголем, гиподинамии, неправильного питания, стресса,

повышенного уровня холестерина в крови, избыточной массы тела. Россияне в 56,9% случаев умирают именно от ССЗ. В Европе эти цифры составляют 37-42%, в Америке показатели еще ниже. США, кстати, вообще можно поставить в пример. Еще 20-30 лет назад смертность от ССЗ в США и нашей стране была практически одинаковой, но Америка за 20 лет сумела снизить ее почти вдвое, а в России она выросла в два раза. И, поверьте, уровень нашей медицины тут совершенно ни при чем. Российские, европейские и американские стандарты в лечении этих заболеваний сегодня одни и те же. К сожалению, у нас в республике, как и в стране в целом, еще не сформирован идеал здоровья в его подлинном содержании как важнейшей составляющей качества жизни и общественного престижа нации. До сих пор не созданы условия для развития технологий культуры здоровья и здорового образа жизни. Здоровье не приобрело нравственную ценность, отсутствуют мотивации населения к его сохранению и адекватному контролю. Современный концептуальный подход к профилактике ССЗ диктует необходимость поиска новых форм и методов работы в этой области. Россия присоединилась к Международной рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В течение ближайших 5 лет начнется ограничение его потребления. Правительство



**Рисунок 1. Динамика общей заболеваемости БСК взрослого населения РБ в 2005-2009 гг.**  
(на 100 тыс. человек взрослого населения)

# населения Республики Башкортостан нашего здравоохранения»

**Таблица. Показатели заболеваемости взрослого населения Республики Башкортостан болезнями системы кровообращения в 2007-2009 гг. в сравнении с РФ и ПФО**

Наименование показателей	РБ			РФ		ПФО	
	2007	2008	2009	2007	2008	2007	2008
Зарегистрировано больных болезнями системы кровообращения (на 100 тыс. взр. нас.) всего, в том числе:	32285,4	33298,6	32198,6	25822,9	26415,7	29145,1	29875,0
Артериальная гипертония	12237,5	13915,9	13463,9	9308,8	9810,8	9933,1	10658,1
Ишемическая болезнь сердца	7400,5	7531,8	7050,6	6200,2	6189,7	6065,9	6180,5
Стенокардия	3042,3	3244,4		2744,6	2737,8	2768,0	2836,2
Острый инфаркт миокарда	129,7	129,2	131,0	140,2	139,5	156,0	159,4
Повторный инфаркт миокарда	13,9	16,6	18,8	20,3	20,6	23,2	25,2
Цереброваскулярные болезни	6981,3	7547,2	7419,5	5892,9	5904,4	7305,2	7469,5

РФ приняло решение о запуске государственной программы «Здоровая Россия» (2009-2012 гг.). Это не просто набор мероприятий и даже не долгосрочный план действий. Это начало важных перемен в образе жизни страны, формировании современных стандартов здоровья наших соотечественников.

**Охарактеризуйте, пожалуйста, систему кардиологической службы в республике. Какими лечебно-профилактическими учреждениями она представлена?**

ССЗ остаются наиболее актуальной и социально-значимой проблемой здравоохранения большинства стран мира. Башкортостан по многим параметрам здоровья населения относится к относительно благополучным территориям, но в последние годы мы также переживаем демографический кризис. Это связано со старением и естественной убылью населения, низкой средней продолжительностью жизни и рождаемостью, высокой смертностью. Для оказания специализированной помощи больным с ССЗ республика располагает разветвленной сетью кардиологических отделений и кабинетов на базе стационаров и поликлиник, квалифицированными кадрами. Если к концу прошлого года в ЛПУ РБ была «развернута» 1441 кардиологическая койка, то в нынешнем году их число увеличилось на 180. В республике функционирует 5 межрайонных

специализированных кардиологических отделений на 264 места. Роль ведущего учреждения по оказанию населению РБ специализированной кардиологической лечебно-консультативной, диагностической помощи возложена на РКД – 470 коек, из них 270 – кардиологических. При диспансере имеется поликлиника на 250 посещений в смену. Обеспеченность койками на 10 тыс. взрослого населения в РБ – 4,5. Это на 15,4% больше, чем два года назад. В амбулаторно-поликлинической сети ЛПУ функционируют 83 кардиологических кабинета.

**Как соотносятся данные по сердечно-сосудистым заболеваниям в Башкортостане с другими регионами Российской Федерации?**

Показатели заболеваемости взрослого населения РБ в сравнении с Российской Федерацией и Приволжским федеральным округом (ПФО) отличаются существенно в лучшую сторону. Их 14 регионов ПФО Башкортостан по выявлению АГ занимает лидирующее положение. В РБ заболеваемость острым инфарктом миокарда ниже, чем в РФ и ПФО соответственно на 7,4% и 18,9%. Повторным инфарктом миокарда – ниже на 19,4% и 34,1%. Цереброваскулярные заболевания – на одном уровне с ПФО и выше, чем в РФ, на 28% (см. таблицу). Из регионов ПФО в Башкортостане смертность населения от БСК остается самой низкой после Чувашской

(685,9 чел.) и Удмуртской (751,2 чел.) республик. По сравнению с РФ смертность в РБ на протяжении многих лет остается ниже. В республике в 2008 году показатель смертности был ниже, чем в РФ (835,5 на 100 тыс. населения) на 6,4% и составляет 781,9 на 100 тыс. населения.

**Каковы основные проблемы в детской кардиологии? Что делается для улучшения качества жизни больных детей в сельской местности?**

Одна из основных проблем кардиохирургии – улучшение качества оказания помощи детям, особенно новорожденным с врожденными пороками сердца (ВПС). Они занимают значительное место в структуре младенческой смертности. Ежегодно в республике количество детей с ВПС увеличивается. Только в прошлом году вновь взято на учет 848 детей,



Республиканский кардиологический диспансер Министерства здравоохранения РБ



Идет операция на сердце

из них 416 – новорожденных. У нас нет уверенности, что все дети с этой патологией выявлены. В регистре ВПС числится 5682 детей, 335 из них показано оперативное лечение. В 2009 г., по сравнению с 2006 г., число прооперированных детей возросло в 2,6 раза. Это связано с ранней диагностикой ВПС. Наши самые маленькие пациенты оперируются в возрасте от 1-3 дней. Благодаря своевременному оперативному вмешательству они становятся полноценными гражданами Башкортостана. Отрадно, что специалисты Республиканского кардиодиспансера вносят свою достойную лепту в снижение младенческой смертности в республике.

В нашем диспансере открыто самостоятельное детское кардиохирургическое отделение с маломестными палатами-боксами для новорожденных. Мы стараемся создать идеальные условия для хирургического лечения детей всех возрастов. Заботливое отношение медицинского персонала к малюткам, создание домашней обстановки и благоприятного эмоционального фона помогает им справляться с недугами и переносить тяжелейшие операции. При оперативной коррекции ряда ВПС у детей стали шире применяться щадящие способы. Среди них – операции по транскатетерному закрытию дефектов перегородок сердца и аорто-легочных сообщений специальными устройствами (окклюдерами и спиральями). Это позволяет избежать продолжительных, изнуряющих и очень травматичных операций в условиях искусственного кровообращения. Мы ставим ребенка на ноги уже на следующий день после операции. Современные

ангиографические установки помогают проводить на очень высоком уровне диагностические и лечебные процедуры при ВПС, в том числе у новорожденных и детей первого года жизни.

**Ирина Марсиловна, возглавляемый Вами Республиканский кардиодиспансер (РКД) в 2010 году был признан лучшим лечебно-профилактическим учреждением Башкортостана. Ваш коллектив добился впечатляющих результатов. Расскажите об этом подробнее.**

Диспансер был открыт в апреле 1981 года. За 30 лет десятки тысяч наших соотечественников были спасены врачами от смерти, сотни тысяч вернулись к полноценной жизни. Значительным этапом в развитии сердечно-сосудистой хирургии в РБ стало открытие в октябре 2001 года на базе диспансера кардиохирургического блока. Сегодня в РКД, одном из крупнейших в РФ, проводится широкий спектр оперативных вмешательств, в том числе шестой и седьмой категории сложности. В их числе – операции при тетраде Фалло и транспозиции магистральных сосудов сердца, ишемической болезни сердца, различных нарушениях его ритма. У нас работают около 900 сотрудников, это наша гордость. Среди 194 врачей – 4 доктора медицинских наук и 37 кандидатов, 54 врача имеют высшую категорию, 34 специалиста – 1 категорию. Почетных званий заслуженного врача РБ удостоены 11 человек, отличников здравоохранения РФ и РБ – 57 докторов. Могу сказать с полной уверенностью, что нашим специалистам присущи ответственность, самопожертвование, стремление к решению сложнейших научно-практических задач по профилактике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний. Пациенты нам доверяют, и это самое главное.

**Какие в диспансере существуют отделения? Сколько больных получают специализированную помощь?**

У нас 28 структурных подразделений и служб, в их числе стационар на 470 коек, отделение амбулаторного диализа на 30 мест, поликлиника на 250 посещений в день, 4 параклини-

ческих отделения и другие вспомогательные службы. Терапевтический блок на 330 коек включает в себя отделения реанимации и интенсивной терапии, острого инфаркта миокарда, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, отделение долечивания, детское кардиологическое отделение и отделение реабилитации. Хирургический блок предназначен для 140 пациентов. В его составе – кардиохирургическое отделение №1 детское, кардиохирургическое отделение №2, два отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения, сосудистой хирургии, анестезиологии – реанимации с лабораториями искусственного кровообращения и гипотермической защиты. Ежегодно стационарную кардиологическую помощь получают более 11 тысяч жителей городов и сельских районов Башкортостана, консультативная помощь оказывается почти 70 тысячам больных. С момента открытия кардиодиспансера в Уфе прошли обследование и пролечились около 300 тысяч пациентов.

**Какие виды высокотехнологичной медицинской помощи у Вас оказываются?**

Приоритетными для нас являются улучшение качества оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом; реализация республиканской целевой программы «Артериальная гипертензия (2009-2013)»; совершенствование высокотехнологичных методов лечения пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. В РКД выполняются практически все виды высокотехнологичной медпомощи. Это и коррекция врожденных и приобретенных пороков сердца, операции по реваскуляризации миокарда (баллонная ангиопластика, стентирование коронарных артерий, аорто- и маммарокоронарное шунтирование), имплантации электрокардиостимуляторов, электрофизиологические исследования проводящей системы сердца с последующей радиочастотной абляцией. Мы располагаем необходимой материально-технической базой и профессионалами, владеющими уникальными технологиями операций на сердце и сосудах.

В диспансере пять хирургических отделений на 140 коек, отделение анестезиологии-реанимации на 18 больничных, шесть действующих операционных, оснащенных пятью современными аппаратами искусственного кровообращения. Из самых инновационных и дорогостоящих видов медицинской техники в диспансере хочу особо выделить трех- и четырехкамерные эхокардиографы, автоматические биохимический и иммуноферментный анализаторы, внутрисердечный дефибриллятор и лечебно-диагностический комплекс. В его составе – электрофизиологическая станция исследования проводящей системы сердца и лечения методом РЧА.

Одно из перспективных направлений мировой медицины – малоинвазивные и эндоваскулярные методы хирургического лечения ишемической болезни сердца и острого коронарного синдрома. В диспансере активно применяются стентирование и ангиопластика коронарных артерий, аортокоронарное и маммарокоронарное шунтирование, а также операция на работающем сердце с использованием временных коронарных шунтов. У нас ежегодно отмечается рост оперативных вмешательств на сердце и сосудах и рентгенодиагностических исследований (рисунки 2). В прошлом году их было 9603, это в 2,5 раза больше, чем четыре года назад.

Сейчас в среднем за неделю мы выполняем до 150 операций, их них более 20 – в условиях искусственного кровообращения (ИК). В 2009 г. было проведено 1011 операций в условиях ИК, из них 212 – у детей (21%), что позволило нам войти в число центров, выполняющих 1000 и более операций в год при ИК. У нас идет постоянный рост коронарографий. С 2006 по 2009 год отмечено увеличение в 2,8 раза, их число в 2009 г. составило 3348. В прошлом году количество операций аортокоронарного шунтирования по сравнению с 2006 годом возросло в 2,1 раза и составило свыше 500. Мы внедряем новые методы эндоваскулярной хирургии, в частности стентирование сонных артерий. Это закономерный результат напряженного труда сердечно-сосудистых

хирургов кардиодиспансера. Тенденция ежегодного увеличения высокотехнологичных методов в структуре хирургической помощи больным с ССЗ свидетельствует об успешной модернизации кардиохирургической службы республики. Это благоприятно сказывается на качестве здоровья населения, снижении показателей инвалидности и смертности.

**В диспансере также получают высокотехнологичную специализированную помощь больные с хронической почечной недостаточностью.**

На базе диспансера располагается Башкирский центр амбулаторного диализа на 30 мест. Он оснащен современным медицинским оборудованием для лечения больных с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии. При круглосуточном режиме работы он оказывает специализированную помощь сотням пациентов. В прошлом году здесь смогли пролечиться 30393 человека. У нас также обучается медперсонал больниц республики, где открываются подобные подразделения.

В декабре прошлого года у нас был также открыт центр телемедицины. Это девятый подобный центр высоких информационных технологий в здравоохранении РБ. Башкирские специалисты активно применяют его для мобильной связи с российскими и зарубежными клиниками. Всего в республике планируется открыть 17 центров и 60 пунктов телемедицинской сети.

**В каких федеральных целевых программах Ваше учреждение принимает участие?**

РКД участвует в реализации Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2011)». В Башкортостане уже завершена программа по профилактике и лечению артериальной гипертонии в РБ в 2003-2008 гг. Сейчас реализуется «Артериальная гипертония на 2009-2013 гг.», ставшая логическим продолжением предыдущей. Наш кардиоцентр является ее ответственным исполнителем. Основная цель – комплексное



**Рисунок 2. Количество операций и исследований в РКД в 2005-2009 гг.**

решение вопросов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с АГ, снижение заболеваемости населения, инвалидности и смертности. Мы исполняем также Программы по снижению предотвратимой смертности, травматизма, заболеваемости населения РБ болезнями системы кровообращения в 2008-2012 гг. Большое внимание уделяем развитию и совершенствованию системы диагностики и лечения детей и формированию здорового образа жизни у населения. Самый значимый результат комплексной работы – снижение в Башкортостане смертности от болезней системы кровообращения в 2009 году по сравнению с 2008 годом на 13%, от обширного инфаркта миокарда – на 27,1%.

**Какие уникальные операции по оздоровлению жителей республики провели кардиологи РКД?**

Из новейших прогрессивных технологий, внедренных в диспансере, особого внимания заслуживает метод электрофизиологического исследования (ЭФИ) и лечения



Директор НЦССХ им. А.Н. Бакулева, академик РАМН Лео Бокерия с коллегами из Республики Башкортостан в Республиканском кардиологическом диспансере Министерства здравоохранения Республики Башкортостан



В отделении анестезиологии и реанимации РКД

сложных нарушений ритма сердца методом радиочастотной абляции (РЧА). Всего в РКД проведено более 500 таких операций. Освоен метод ресинхронизирующей сердечной терапии больных с хронической сердечной недостаточностью. Для предотвращения внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний впервые в РБ в 2007 году внедрена операция имплантации кардиовертера-дефибриллятора. Год назад впервые в Башкортостане проведена операция радиочастотной абляции левого предсердия при фибрилляции предсердий в сочетании с протезированием митрального клапана и аортокоронарным шунтированием с использованием радиочастотного прибора Cobra. В апреле 2010 года был освоен новый метод хирургического лечения больных с нарушениями ритма сердца – радиочастотная изоляция устья легочных вен при фибрилляции предсердия. Это освобождает пациентов от утомительных дальних поездок, сохраняет в бюджете республики средства, затрачиваемые на операции в федеральных центрах, избавляет больных от длительного приема лекарств.

В республике созданы региональный сосудистый центр на базе ГКБ №22 скорой медицинской помощи и первичные сосудистые отделения в городах Октябрьском (ГКБ №2), Белорецке (ЦРБ), Уфе (ГКБ №18). На основе современных международных рекомендаций, успешно применяемых во всем мире, в диспансере используются новые схемы оказания помощи больным с острым коронарным синдромом

(с предынфарктным состоянием и острым инфарктом миокарда). При своевременной доставке «неотложной» пациентам с острым коронарным синдромом по показаниям проводится тромболитическая терапия или экстренная коронарография, баллонная ангиопластика с последующим стентированием коронарных артерий. Больных, у которых нам удалось предотвратить развитие инфаркта миокарда или его тяжелых осложнений, насчитывается на сегодня более 3000. Четвертый год на дополнительные средства, выделенные из бюджета РФ, у нас идут высокотехнологичные операции сердечно-сосудистого профиля.

Особо мне хотелось бы рассказать об очень важной медико-социальной и общественно-значимой акции, объединившей в едином душевном порыве тысячи башкортостанцев. По инициативе Президента общероссийской организации «Лига здоровья нации» академика РАМН Л. Бокерии и по Распоряжению Президента РБ М. Рахимова «О проведении Всероссийской благотворительной акции «Прикоснись к сердцу ребенка», в Башкортостане с 1 по 12 декабря успешно прошла прекрасная гуманная акция. Каждый год в нашей стране рождается почти 25 тысяч детей с врожденными пороками сердца. Больше половины таких детей нуждается в срочном оперативном вмешательстве. Более 75% малышей, которым вовремя не проведена операция, погибают, не дожив до года. Вместе с тем более 97% своевременно прооперированных юных россиян становятся совершенно здоровыми.

У акции простая и понятная цель: оказать финансовую поддержку детям, нуждающимся в операции на сердце, показать, что существует шанс их полного излечения от ВПС, продемонстрировать возможности пациентов, перенесших подобную операцию. ГУЗ РКД обратился к населению РБ с призывом: «Прикоснись к сердцу ребенка и помоги ему выжить! Дай шанс стать полноценным гражданином нашей республики и страны! Благодарностью Вам будут улыбки, смех и радость спасенных детей!»

Сотни общественных организаций, учреждений, руководители коммерческих структур, предприятий, детские фонды, студенты, пенсионеры горячо откликнулись на призыв благотворительной акции и перечислили денежные средства. Акция в Башкортостане достигла своей цели. Привлечено внимание широкой общественности к проблемам здоровья детей с ВПС. Всего поступило в благотворительный фонд 18 млн рублей. Все средства будут использованы на оплату лечения маленьких пациентов, нуждающихся в операциях в НЦССХ и РКД. В рамках акции врачами центра были проконсультированы дети даже из самых отдаленных районов РБ, в том числе из домов ребенка, проведен отбор на оперативное лечение. За большой вклад в проведение акции в Республике Башкортостан активные участники были награждены памятными подарками и грамотами. Самоотверженный труд кардиологов и кардиохирургов во имя спасения людей высоко оценен Правительством и Президентом РБ. Республиканский кардиологический диспансер был признан лучшим лечебно-профилактическим учреждением Башкортостана.

В адрес нашего коллектива поступило Благодарственное письмо Президента М. Рахимова. Месяц назад глава республики подписал Указ «О присуждении Премий Президента РБ в области качества продукции (товаров и услуг) за 2009 год». РКД удостоен первого места за высокое качество оказания медицинских услуг населению.

Сокращение уровня смертности населения республики от управляемых причин – одна из главных задач поставленных руководством РБ перед здравоохранением. Реализация федеральных и региональных программ в области практической медицины, внедрение в клиническую практику современных высокоинформативных диагностических методик, новых методов лечения, увеличение объемов медпомощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и ее доступность – залог нашего успеха. Это начало большого пути кардиологов и кардиохирургов во благо сохранения здоровья жителей Башкортостана.

### Достаточно ли в РБ специалистов вашего профиля?

РКД является клинической базой 5 кафедр БГМУ: госпитальной хирургии, функциональной кардиологии ИПО, клинической функциональной диагностики ИПО, подготовки интернов и детской кардиологии, факультетской педиатрии с пропедевтикой. С ними нас связывает совместная плодотворная работа. На базе кафедр готовятся врачебные кадры для ЛПУ, внедряются новые формы повышения квалификации практических врачей, проводятся еженедельные анализы интересных клинических случаев, реферативные обзоры медицинской литературы, консилиумы, конференции. Важнейшее направление деятельности – многоплановая научно-исследовательская работа по актуальным вопросам кардиологии, защита докторских и кандидатских диссертаций, получение патентов на изобретения.

### Как Вы оцениваете роль региональных СМИ в пропаганде здорового образа жизни?

В Башкортостане ведется активная информационно-просветительская кампания среди населения. Оно должно знать о причинах возникновения заболеваний сердца и сосудов, и главное, как их избежать. Взаимодействие со СМИ – важное условие успешной профилактической работы.

Только за последние годы наши сотрудники участвовали в 97 телевизионных передачах и 31 радиопрограмме. По Башкирскому спутниковому ТВ в передаче «Здорово!» проводилась телевизионная «Школа для больных с АГ».

Опубликовано 86 медицинских сообщений по привлечению жителей РБ к здоровому образу жизни, издано 84 учебно-методических материала.

Специалисты РКД ведут школы для больных с АГ на страницах местных газет «Домашний доктор», «Вечерняя Уфа» и других. Мы организуем массовые мероприятия по активному выявлению лиц на ранних стадиях АГ с последующим динамическим наблюдением и охватом целевой диспансеризацией.

Освещают журналисты и про-

ведение в ЛПУ республики Дней открытых дверей с измерением АД, снятием ЭКГ, консультацией кардиолога или терапевта. Корреспонденты получают большой фактический материал. Ежегодно РКД выступает с поддержкой инициатив Всемирной лиги борьбы с гипертонией, Всероссийского научного общества кардиологов, Российского кардиологического научно-производственного комплекса, благотворительного фонда «Артериальная гипертония» по проведению Дней борьбы с АГ, недель «Здоровое сердце», акций «Проверь свое артериальное давление и вес», «Брось курить!».

С 2003 по 2009 годы кардиодиспансером было организовано 12 республиканских акций по проверке АД. Обследование прошли более 150 тыс. человек, из них у 43% было выявлено превышение нормативных показателей.

Широкое распространение в РБ получили «Школы здоровья для больных с артериальной гипертонией», сейчас их 112. В диспансере функционирует 5 школ здоровья – школы АГ для взрослых и детей, для больных ИБС, здорового ребенка, для больных с хроническим пиелонефритом на диализе и «Атеро-центр».

Для врачей республики за последние 6 лет проведено 24 выездных школ-семинаров на тему «Актуальные вопросы кардиологии». Обо всем об этом печатные и электронные СМИ ярко и интересно рассказывали читателям и зрителям.

### Башкирский кардиодиспансер интегрируется в международное медицинское сообщество. С кем вы поддерживаете творческие контакты?

Мы активно сотрудничаем с известными учеными нашей страны, крупнейшими клиниками России в области профилактики, диагностики и лечения ССЗ. В их числе Государственный научный центр профилактической медицины, Российский кардиологический научно-производственный комплекс Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи, НЦССХ им. А.Н. Бакулева, НИЦ ПМ Минздравсоцразвития России, Учебно-научный медицинский центр

Управления делами Президента РФ, МГМСУ, РГМУ, РАМН ИПО.

Для обмена опытом РКД посетили зарубежные коллеги Э. Янсен (Нидерланды), В. Вольнер (Австрия), П. Гавора (Словакия), ведущие российские специалисты – академики РАМН Р. Акчурин и В. Федоров. В прошлом году с докладами на конференциях и семинарах в Уфе выступили профессор, заведующий кафедрой радиологии, нейрорадиологии и эндоваскулярной хирургии медицинского факультета Лиссабонского университета Дж. Кампоз и консультант этой кафедры, профессор Р. Рамазанов.

Для участия в конгрессах и симпозиумах ведущие доктора РКД выезжали в Словакию, Германию, Испанию, Италию, Швейцарию, США, Бельгию, Португалию и Францию.

По приглашению Минздрава РБ к нам приезжала бригада специалистов НЦССХ им. А.Н. Бакулева в составе директора центра, лауреата Ленинской и Государственной премий, заслуженного деятеля науки РФ, академика РАМН Л. Бокерии и руководителя отделения неотложной хирургии врожденных пороков у детей раннего возраста НЦ, доктора медицинских наук, профессора К. Шаталова. Именитые гости провели мастер-классы для башкирских специалистов по лечению детей с врожденными и приобретенными пороками сердца. Столичные коллеги отметили хорошую оснащенность РКД современным медицинским оборудованием, достойный уровень кардиологической и кардиохирургической служб республики. 



Президиум научно-практической конференции в Уфе «Актуальные вопросы кардиологии» возглавляет И.М. Карамова