

Василий Дмитриев: «За пять лет неврологическая



Дмитриев Василий Тимофеевич, заведующий неврологическим отделением ГУЗ ВОКБ №1, главный невролог Воронежской области

Василий Тимофеевич, по каким приоритетным целевым программам идет сегодня развитие неврологической службы области?

В рамках реализации национального проекта с целью совершенствования оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями в 2008 году была принята ведомственная программа «Снижение смертности и инвалидности от сосудистых заболеваний мозга и инфаркта миокарда в Воронежской области на 2008-2010 годы». Для ее выполнения на базе четырех крупных многопрофильных ЦРБ в районах, а также в г. Нововоронеже были созданы первичные межрайонные сосудистые

Увеличение количества больных с цереброваскулярной патологией, травматическими, токсическими поражениями нервной системы, высокий в целом по стране уровень смертности и инвалидности от этих и других заболеваний нервной системы ставят перед неврологической службой задачи огромной медицинской и социальной значимости. Поэтому не случайно, что неврологическая служба по праву занимает одно из ведущих мест в системе здравоохранения Воронежской области. Об этом в интервью региональному корреспонденту журнала «Эффективная фармакотерапия в неврологии и психиатрии» Сергею Волошину подробно рассказал главный невролог области, заведующий неврологическим отделением Воронежской областной клинической больницы №1, заслуженный врач РФ Василий Тимофеевич Дмитриев.

центры по 30 коек и еще два в самом Воронеже – в больницах скорой медицинской помощи (также по 30 коек). Кроме того, в областной клинической больнице №1 открылся Региональный сосудистый центр (РСЦ), в рамках которого функционирует нейрососудистое отделение для больных с инсультом на 60 коек. Во всех первичных сосудистых центрах выделены и оснащены палаты интенсивной терапии по 6 коек, а в РСЦ – блок интенсивной терапии и реанимации на 12 коек. Созданы и укомплектованы мультидисциплинарные бригады для лечения и ранней реабилитации больных, перенесших инсульт. Одним из важных направлений в лечении больных с ишемическим инсультом в сосудистых центрах является системный и селективный тромболитис. Всего в 2009 году в Воронежской области проведено 135 системных и 3 селективных тромболитиса. Действительно, сегодня благодаря усилиям Правительства Воронежской области и департамента здравоохранения, подержке Министерства здравоохранения и социального развития РФ неврологическая помощь населению области поднялась

на качественно новый уровень. Улучшилась укомплектованность лечебных учреждений кадрами. Лечебно-диагностическая база пополнилась современной аппаратурой. Внедрены новые технологии в лечение, диагностику, реабилитацию неврологических больных. Широкое применение в консультативном и лечебно-диагностическом процессе получила телемедицина. В рамках национального проекта «Здоровье» создана система информирования населения о принципах здорового образа жизни, профилактике заболеваний нервной системы.

Как строится работа Регионального сосудистого центра?

Региональный сосудистый центр, НХО, отделение сосудистой хирургии и отделение ангиоконтрастных методов исследования представляют собой единое, работающее в круглосуточном режиме структурное подразделение, оснащенное современной аппаратурой. В этой структуре РСЦ координирует и контролирует лечение, реабилитацию больных с цереброваскулярной патологией, обеспечивает эпидемиологический мониторинг и проведение профилактиче-

служба Воронежской области поднялась на качественно новый уровень»

ских мероприятий в регионе. Центром определены алгоритмы оказания помощи больным с ОНМК на догоспитальном и госпитальном этапах, установлены маршруты транспортировки больных с инсультом в РСЦ и межрайонные первичные сосудистые центры. Кроме того, в РСЦ функционирует круглосуточный консультативный центр. В его задачи входит консультативная помощь первичным центрам и всем ЛПУ области, организация экстренных выездов врачебных бригад медицины катастроф. В прошлом году было 69 таких выездов, в ходе которых проведено 16 оперативных вмешательств в первичных центрах больным с геморрагическими инсультами.

Заметен ли сегодня эффект от создания РСЦ?

Приведу всего две цифры. Благодаря четко скоординированной работе всех звеньев центра, внедрения новых методов лечения, таких как внутриартериальная эмболизация аневризм и фибринолиз внутримозговых гематом при помощи нейронавигационной техники, в 2009 году в РСЦ на 10% снизилась летальность от геморрагических инсультов и субарахноидальных кровоизлияний, с 37 до 50 увеличился процент пациентов с независимой двигательной активностью.

Готова ли созданная в области система неврологической службы оказывать эффективную помощь при тяжелых заболеваниях и травмах нервной системы?

Разумеется. Оказание неврологической помощи в области проводится на современном уровне на всех этапах. О центрах нервососудистого профиля я уже сказал. Их работа отмечена Минздравсоцразвития как одна из лучших в Центральном Черноземье. Лечебно-диагностическим, консультативным и

организационно-методическим центром неврологической службы области является общее неврологическое отделение областной клинической больницы на 50 коек. Качество оказания медицинских услуг, уровень диагностики и лечения больных в отделении притягательны не только для пациентов из Воронежской области, сюда приезжают на лечение больные из соседних регионов, иногда даже по направлениям из московских клиник.

Что касается травматических повреждений нервной системы, то пациентам с этой патологией оказывается помощь в нейрохирургических отделениях двух больниц скорой медицинской помощи по 60 коек и нейрохирургическом отделении областной клинической больницы, где для этого выделено 80 коек. Все они оснащены операционными с современной техникой, а отделение в ВОКБ – еще и навигационной. Впрочем, учитывая рост травматизма и тяжесть последствий при травмах нервной системы, вопросы восстановительной терапии этой категории больных требует постоянной доработки.

Насколько уровень материально-технического оснащения неврологической службы в области соответствует современным требованиям?

Как я уже отметил, материально-техническая база службы за последние пять лет значительно улучшилась. В рамках реализации национального проекта «Здоровье» четыре ЦРБ, медсанчасть города Нововоронежа и две больницы Воронежа оснащены компьютерными томографами, десять лечебных учреждений – аппаратами для ультразвуковой диагностики, электроэнцефалографами. РСЦ оснащен современными

компьютерными томографами, в том числе 256-срезовым рентгенокомпьютерным, а также ангиографическими установками, ультразвуковыми комплексами экспертного класса, нейрохирургической навигационной техникой. Созданные реабилитационные отделения укомплектованы аппаратами для кинезитерапии, нормализации мышечного тонуса, коррекции нарушений равновесия и другим необходимым оборудованием.

Воронежская область – большая и густонаселенная территория. Хорошо, что можно рассчитывать на квалифицированную помощь в областном центре, но какова ситуация в глубинке?

Вопрос оказания неврологической помощи у нас отработан на всех ее этапах. Существует алгоритм поэтапного ведения больных. Основным звеном является ЦРБ, где практически во всех районах имеются квалифицированные специалисты, которые ведут амбулаторный прием. По графику (1-2 раза в неделю) они выезжают для его проведения в отдаленные населенные пункты. Стационарное лечение проводится в невро-



Здесь, в главном корпусе ГУЗ ВОКБ №1 на 7-м этаже размещается Региональный сосудистый центр (РСЦ) – «штаб» борьбы с цереброваскулярной патологией



В ГУЗ ВОКБ №1 нейрохирургическое отделение работает как единое структурное подразделение вместе с РСЦ, отделением сосудистой хирургии и отделением ангиоконтрастных методов исследования

логических отделениях или на койках, выделенных в терапевтических отделениях. При сложных в диагностическом отношении и тяжелых больных врачи ЦРБ могут проконсультироваться с областными специалистами с помощью телемедицинских технологий или по телефону. В случае необходимости госпитализация в областную больницу осуществляется безотлагательно. Один раз в неделю неврологи ВОКБ №1 выезжают в ЦРБ с консультативной и организационно-методической целью.

Существуют ли проблемы льготного обеспечения лекарствами пациентов с неврологическими патологиями?

Серьезных проблем в льготном обеспечении лекарствами, особенно пациентов с болезнью Паркинсона, эпилепсией, цереброваскулярной патологией нет. Иногда происходят непродолжительные задержки, но они не носят системного характера, поэтому устраняются оперативно. Есть некоторые сложности в льготном обеспечении больных миастенией, но решение этого вопроса находится в феде-

ральном ведении. Естественно, не всегда целесообразно приобретать или назначать «новомодное» лекарственное средство – необходим разумный индивидуальный подход врача при выборе плана лечения, основанный на существующих стандартах.

Сталкиваются ли лечебные учреждения неврологического профиля области с кадровыми проблемами? Соответствует ли профессиональный уровень медперсонала тем требованиям, которые стоят перед неврологами области?

Сегодня в неврологической службе Воронежской области кадровых проблем практически нет. Из 32 районов области только в одном нет невролога, но этот вопрос решается. В лечебных учреждениях города Воронежа укомплектованы практически все неврологические ставки. Всего в области работают 353 невролога (1,5 на 10000 населения). Все они имеют соответствующие сертификаты, 65% врачей-неврологов аттестованы, при этом 80 человек имеют высшую квалификационную катего-

рию, 151 – первую и 46 – вторую. Первичная подготовка неврологов осуществляется в интернатуре и клинической ординатуре Воронежской государственной медицинской академии, повышение квалификации – на базе кафедры института повышения квалификации ВГМА и центральных баз.

В неврологии, как, впрочем, и в других отраслях медицины, для полного выздоровления необходима реабилитация. Какие возможности для этого есть в области?

Вы правы. При ряде заболеваний нервной системы для полного, а иногда даже частичного выздоровления необходима реабилитация. Особенно для лиц, перенесших инсульты. За последние два года в области организовано три реабилитационных отделения для перенесших острое нарушение мозгового кровообращения. В воронежской городской больнице №16 для этого выделено 60 коек, в Бобровской ЦРБ – 30 коек и еще 30 коек – в Семилукском районе. Эти отделения оснащены необходимым оборудованием. За истекший год в них прошли восстановительное лечение более 2,3 тыс. человек – это 17% перенесших ОНМК. Наряду с этим, практически во всех поликлиниках города Воронежа и в ряде ЦРБ организованы кабинеты реабилитации с мультидисциплинарными бригадами.

Эффективно ли лечение в дневных стационарах? Сколько таких отделений в области?

Несомненно, дневные стационары – одна из прогрессивных форм оказания медицинской помощи не только у нас в стране, но и за рубежом. При правильной постановке диагностического и лечебного процесса, хорошей квалификации специалистов дневные стационары вполне себя оправдывают, они эффективны и клинически, и экономически. В 8 лечебных учреждениях города Воронежа и 19 ЦРБ в районах области функ-

ционируют неврологические отделения дневных стационаров общей вместимостью 236 коек. Работа их постоянно совершенствуется.

Любую болезнь легче предупредить, чем лечить. Как организована профилактика неврологических заболеваний?

Профилактическое направление в здравоохранении нашей области было, есть и будет одним из приоритетных. Исходя из этого принципа, для наших врачей стали привычными выступления по радио, телевидению, в печати с лекциями и беседами по актуальным вопросам профилактики заболеваний нервной системы, особенно цереброваскулярных расстройств. Мы стараемся, чтобы эта информация доходила до каждого человека, в каждый дом. Большое значение в профилактике заболеваний нервной системы имеют школы здоровья по различным направлениям неврологии, работающие во всех поликлиниках города Воронежа и районах области. Набирают обороты кабинеты здорового образа жизни, созданные в поликлиниках.

Успешное лечение заболеваний нервной системы зависит от ранней диагностики. Насколько широко эта методика применяется в Воронежской области?

Стратегия профилактики и ранней диагностики заболеваний нервной системы, наряду с вышеуказанными мероприятиями, предусматривает выявление больных из групп высокого риска. В первую очередь учитывается возраст, наследственная предрасположенность, наличие в анамнезе артериальной гипертонии, сердечной патологии, сахарного диабета и т.д. Конечно, обращаем внимание и на факторы риска, связанные с образом жизни – курение, злоупотребление алкоголем, избыточная масса тела, неправильное питание. С учетом этого в области проводятся профилактические осмотры с использованием диагностической медицинской

техники – как среди организованных групп, так и индивидуально. В 2009 году профосмотр прошел каждый третий житель области.

В Воронежской области сохранены традиции клинической медицины. Какова тематика интересов воронежских ученых?

Основоположник российской нейрохирургии Николай Бурденко, неврологи Николай Иценко и Петр Бабкин – ученые с мировым именем и гордость воронежской неврологии. Прерогативой ученых-неврологов Воронежского региона в настоящее время являются проблемы цереброваскулярной патологии и демиелинизирующих заболеваний нервной системы, в частности рассеянный склероз. По этой тематике защищены три докторские диссертации (Михаил Луцкий, Сергей Маркин, Александр Скороходов) и десять кандидатских диссертаций. Ценность этих работ для практической неврологии связана с совершенствованием профилактики, диагностики, лечения и реабилитации больных с цереброваскулярной патологией и рассеянным склерозом.

Какие наиболее актуальные проблемы сегодня стоят на пути совершенствования неврологической помощи в Воронежской области?

Неврологи области, вступая в 2010 год, четко осознают, что сделано, а главное – что еще предстоит сделать по совершенствованию организации неврологической службы. В этом году продолжается реализация региональной программы «Снижение смертности и инвалидности от сосудистых заболеваний мозга и инфаркта миокарда». Главное внимание будет уделено четкому выполнению алгоритма диагностики и лечения неврологических больных на всех этапах оказания медицинской помощи. Будем работать над повышением качества диспансеризации неврологических больных. В планах на ближайшую перспективу – создание отделения реабилитации для больных с патологией опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, а также организация Центра рассеянного склероза. По-прежнему актуальной остается проблема мотивации населения к ведению здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактике заболеваний нервной системы. **ЕД**



В блоке интенсивной терапии реанимации есть все необходимое для лечения больных в критическом состоянии, однако успех лечения зависит не только от технической оснащенности, но и от внимательного отношения квалифицированного медицинского персонала к каждому пациенту