

Академик РАН и РАМН Л.А. Бокерия

ФГБУ «Научный центр сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева» РАМН, Москва

Кардиология и кардиохирургия — инновационное развитие

В Российской Федерации в течение 2010 г. умерло 2 028 516 человек, из них от болезней системы кровообращения — 56,8%. Доля умерших от болезней системы кровообращения в трудоспособном возрасте составила 31,7% (176 739 человек) всех случаев смерти в этом возрасте. Общая заболеваемость болезнями системы кровообращения за период 2006–2010 гг. возросла среди взрослого населения страны в среднем на 8,4%, у детей — на 17,0%.

4

Все вышесказанное требует развития эффективных методов лечения сердечно-сосудистых заболеваний, из которых основное значение имеют радикальные (хирургические и интервенционные) методы лечения. Благодаря проведенным мероприятиям, в последние годы в Российской Федерации отмечен рост числа операций с искусственным кровообращением (ИК). Число клиник, выполняющих такие вмешательства, за 5 лет увеличилось на 29,3%.

По сведениям, поступившим в Научный совет по сердечно-сосудистой хирургии РАМН, в Российской Федерации стабильно растет частота применения хирургических и эндоваскулярных методов лечения больных с ишемической болезнью сердца (в 2,2 раза за последние 5 лет). Увеличивается объем хирургической и интервенционной помощи при сложных нарушениях ритма сердца и проводимости: число имплантаций электрокардиостимуляторов выросло в 1,5 раза, радиочастотных аблаций — в 2,1 раза, объем хирургической помощи новорожденным с врожденными пороками сердца вырос практически в 2 раза.

В 2010 г. было выполнено 300 операций с ИК в расчете на 1 млн населения, что в 3 раза меньше необходимого количества. Потребность в хирургическом лечении заболеваний сердца и сосудов в Российской Федерации составляет более 500 тыс. операций в год, причем из всего объема сердечно-сосудистой хирургии особенно следует выделить оперативные вмешательства, отнесенные к перечню дорогостоящих операций, которые выполняют с использованием ИК, а также рентгенохирургические операции. Анализ результатов работы лечебных учреждений страны показал, что только 23% клиник выполняют более 1000 операций с искусственным кровообращением в год, тогда как 54% — лишь менее 200. Естественно, что финансирование этих клиник должно быть дифференцированным. Дифференцированного подхода к финансированию можно достичь путем проведения рейтинговой оценки медицинских учреждений, разработанной в НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Эта модель включает оценку хирургической активности, сложности выполненных операций и их результаты. Таким образом, оценка рейтинга деятельности учреждений позволит определить возможный потенциал каждого конкрет-

ного лечебного учреждения и соответствующий объем финансирования.

Безусловно, повышению качества кардиохирургической помощи в Российской Федерации будет способствовать активизация в области фундаментальных и фундаментально-прикладных научных исследований по приоритетным научным направлениям и целевым исследовательским программам с целью разработки и внедрения в широкую клиническую практику новых инновационных методов диагностики и лечения в рамках платформы «Сердечно-сосудистые заболевания».

Чрезвычайно остро в РФ стоит вопрос о расширении объема кардиохирургической помощи новорожденным со сложными врожденными пороками сердца, разработке подходов к оказанию адекватной и своевременной экстренной хирургической помощи и усовершенствованию механизмов взаимодействия акушерской и неонатальной помощи беременным, имеющим диагностированный порок сердца у матери или у плода. Необходима разработка новых высокотехнологичных методик для поддержки жизнеобеспечения новорожденных и маловесных детей и внедрения в клиническую практику современных методов гибридной хирургии.

Решение проблем неонатальной кардиологии и кардиохирургии (организационных и медико-социальных) позволит существенно снизить смертность детей в периоде новорожденности. В связи с этим назрела необходимость в организации Института неонатальной кардиологии и кардиохирургии, который позволит значительно увеличить объем кардиохирургических вмешательств у новорожденных с врожденными пороками сердца. Решение этого вопроса требует поддержки Президиума РАМН.

Крайне необходимо создание комплексной программы реабилитации для детей после коррекции врожденных пороков сердца. В России до настоящего времени не имеется ни одного специализированного Центра реабилитации, тогда как основная масса оперированных детей нуждается в реабилитационно-восстановительном процессе в ближайшие сроки после операций на сердце. В НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН с 2011 г. ведется активное строительство первого в стране Центра реабилитации для детей, оперированных на сердце и магистральных сосудах. Введение в эксплуатацию подобного центра позволит сократить сроки пребывания пациентов на дорогостоящей кардиохирургической койке, уменьшить период адаптации пациентов к физическим и бытовым нагрузкам, улучшить качество жизни и увеличить трудовой резерв будущего поколения.

Существует аналогичная потребность в организации строительства специализированного Центра реابي-

литации для взрослых пациентов, которые в 70–80% случаев после операций на сердце нуждаются в восстановительном лечении. В этом вопросе также необходима поддержка Президиума РАМН.

Для оценки результатов и расширения объема оказания помощи больным с нарушениями сердечного ритма в кардиохирургических центрах страны необходимо в течение ближайшего времени создание единого регистра пациентов со сложными нарушениями сердечного ритма на основе базы данных обо всех больных с имплантированными антиаритмическими устройствами и проведенными электрофизиологическими исследованиями и радиочастотной аблацией. Сложившаяся медико-демографическая ситуация определяет необходимость дальнейших исследований по разработке новых диагностических и лечебных технологий, создания методических рекомендаций, протоколов и стандартов лечения сложных аритмий с высоким риском внезапной сердечной смерти, в том числе при сочетанной патологии у детей, а также в значительном увеличении числа выполняемых хирургических и эндоваскулярных вмешательств. Жизнеугрожающие нарушения ритма сердца, к числу которых относятся сложные желудочковые тахикардии у больных с сочетанной сердечной патологией (ИБС, кардиомиопатиями, врожденными пороками сердца), являются непосредственной причиной смерти в этих группах больных и популяции в целом. Существенный прогресс должен быть достигнут в области образовательной деятельности и лицензирования профильных медицинских учреждений, производства отечественных систем и электродов для электрокардиостимуляции, автоматических наружных и имплантируемых кардиовертеров-дефибрилляторов. Для решения вышеперечисленных проблем необходимо создание Института хирургической и интервенционной аритмологии НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

В последние годы в нашей стране возросло количество реконструктивных операций при приобретенных пороках сердца. Для прогресса в этом направлении необходимо проведение фундаментальных исследований для разработки и внедрения инновационных принципов реконструктивной хирургии на клапанах сердца.

Перспективной является разработка новых альтернативных методов реваскуляризации миокарда у лиц молодого возраста и с осложненными формами ишемической болезни сердца (ИБС) в сочетании с сахарным диабетом и метаболическим синдромом.

Интенсивность прогресса сердечно-сосудистой хирургии во многом зависит от разработки и внедрения высокотехнологичных методов ранней диагностики заболеваний сердца и сосудов. Использование 3–4-мерной эхокардиографии, тканевой доплерографии, позитронно-эмиссионной томографии, современных методов спиральной компьютерной томографии, внедрение неинвазивных электрофизиологических показателей и нейрогуморальных маркеров позволяет осуществлять раннюю диагностику сердечно-сосудистой патологии. Получили широкое распространение новые методы лечения хронической сердечной недостаточности (ресинхронизирующая терапия, наружная контрпульсация, имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, клеточные и генные технологии). В Центре успешно развивается интерактивный подход, включающий рациональное сочетание традиционной сердечно-сосудистой хирургии и новейших технологий в диагностике

и лечении заболеваний сердца и сосудов в сочетании с жизнеугрожающей патологией других органов и систем. С целью своевременной диагностики сердечно-сосудистых патологий, разработки новых технологий диагностики и лечения, повышения эффективности оказания высококвалифицированной и высокотехнологичной специализированной помощи кардиологическим больным, нуждающимся в хирургическом лечении на сердце и сосудах, назрела необходимость в организации Института кардиохирургической кардиологии.

Для инновационного развития платформы «Сердечно-сосудистые заболевания» необходимо на постоянной основе осуществлять подготовку специалистов в области сердечно-сосудистой хирургии. В НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН разработана модель непрерывного образования специалистов, включающая ординатуру, аспирантуру, докторантуру, последиplomную профессиональную переподготовку, сертификацию кадров и тематические курсы усовершенствования, участие в международных и отечественных научных форумах.

Для увеличения в ближайшие годы объема подготовки специалистов на планируемые 5–10% ежегодно, а также для роста объема оказываемой помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и повышения ее качества и эффективности в РФ необходима организация Центра непрерывного образования врачей и медсестер НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН.

В РФ требуется прорыв в области развития отечественной медицинской промышленности и в этом направлении существенная роль отводится организации и открытию Института экспериментальной сердечно-сосудистой хирургии, входящего в состав Центра (Приказом постановлением МЗ РФ и Российской академии медицинских наук № 106/19 от 30.03.1992 г.).

В рамках развития платформы «Сердечно-сосудистые заболевания» необходимо существенно модернизировать информационное обеспечение лечебно-диагностического и образовательного процесса. В этом плане существенную помощь может оказать телекоммуникационная связь (проведение диагностических консультаций, образовательных программ, составление планов операций и т.д.).

Свой вклад в области оптимизации доступности и качества хирургической помощи населению РФ с заболеваниями сердца и сосудов должна внести единая Федеральная целевая программа, утвержденная на Президиуме РАМН. Основные направления программы: повышение качества оказания медицинской помощи с ориентиром на целевые показатели, создание системы мониторинга ресурсного (кадрового и материально-технического) обеспечения медицинских учреждений, выполняющих хирургические и эндоваскулярные вмешательства при сердечно-сосудистых заболеваниях, внедрение системы непрерывного образования медицинских работников, участвующих в оказании помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями и др.

Таким образом, за последние 10 лет отмечен значительный рост числа операций и эндоваскулярных вмешательств на сердце и сосудах и серьезные успехи во всех областях сердечно-сосудистой хирургии. Решение проблемы дальнейшего развития и совершенствования кардиохирургической помощи населению страны возможно при активной поддержке государства, с помощью государственных социальных программ и программ добровольного страхования на дорогостоящие виды лечения.