



УДК 616.12-08:614.2

Эффективна ли «Heart Team» в региональном центре?

И.Р. ЯГАФАРОВ, Н.Г. СИБАГАТУЛЛИН, И.Р. ЗАКИРОВ, Д.Р. ТАГИРОВА, Л.Ф. ЯГАФАРОВА, Р.Р. САЙФУЛЛИН, Е.В. ТЕНИН

Медико-санитарная часть ОАО «Татнефть», г. Альметьевск

Ягафаров Ильдус Римович

кандидат медицинских наук, врач сердечно-сосудистый хирург, заместитель главного врача по высокотехнологической медицинской помощи

423450, г. Альметьевск, ул. Радищева, д. 67
тел. 8 (8553) 31-15-64, e-mail: il.ya1974@mail.ru

Создание регионального высокотехнологического медицинского центра на базе медико-санитарной части (МСЧ) ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска с привлечением внебюджетных источников финансирования позволило обеспечить доступность высокотехнологической медицинской помощи больным ишемической болезнью сердца жителям юго-востока Республики Татарстан. Формирование консилиума врачей «Heart Team» обеспечило эффективную работу по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в МСЧ согласно современным стандартам.

Ключевые слова: высокотехнологическая медицинская помощь, ишемическая болезнь сердца, организация медицинской помощи, региональный медицинский центр, государственный заказ, аортокоронарное шунтирование, Heart Team.

How effective is «Heart Team» in a regional center?

I.R. YAGAPHAROV, N.G. SIBAGATULLIN, I.R. ZAKIROV, D.R. TAGIROVA, L.PF. YAGAPHAROVA, R.R. SAYPHULLIN, E.V. TENIN

Medical care unit OJSC «Tatneft», Almetyevsk

Creation of a regional high-tech medical center on the basis of the industrial hospital OJSC Tatneft in Almetyevsk with extrabudgetary funding sources made it possible to give high-tech medical care to patients with ischemic heart disease in south-east of the Republic of Tatarstan. Organization of the medical council «Heart Team» ensured the effective work on the diagnosis and treatment of cardio-vascular diseases in the industrial hospital in accordance with modern standards.

Key words: high-tech medical care, ischemic heart disease, the organization of health care, regional medical center, state order, coronary artery bypass surgery, Heart Team.

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) справедливо называют эпидемией XX века [1-4]. В течение многих лет они являются ведущей причиной смертности населения во многих экономически развитых странах, в том числе и в России. Среди общей смертности сердечно-сосудистые заболевания в России составляют 57% [1-6]. Такого высокого показателя нет ни в одной развитой стране мира. В год от сердечно-сосудистых заболеваний в России умирают 1 млн 300 тысяч человек — население крупного областного центра [1-6]. В причинной структуре смертности в РТ болезни органов кровообращения прочно занимают первое место, составляя 62-65% (данные МЗ РТ, 2011). Наибольшая доля здесь принадлежит ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии с ее осложнени-

ями — инфарктами миокарда и инсультами [1-8]. Высокая заболеваемость отмечается в цивилизованных странах с развитой промышленностью и экономикой по вполне понятным причинам — снижение физической активности населения, неправильное питание, быстрый темп жизни, эмоционально-стрессовые нагрузки [1-7]. Тем не менее в этих странах смертность от заболеваний сердца и сосудов значительно ниже за счет высокого уровня системы здравоохранения, применения новых и эффективных методов диагностики и лечения [8-12].

Цель работы

В работе обобщен опыт внедрения новых методов высокотехнологической медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в МСЧ ОАО «Тат-



Таблица 1.
Количество больных ОКС в динамике по годам

	2009	2010	2011	2012
ОИМ	285	301	301	322
Нестабильная стенокардия	210	214	282	307
ОКС всего	495	515	583	629

Таблица 2.
Пациенты с острым коронарным синдромом, пролеченные в условиях МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска с 01.01.2012 по 31.12.2012

	Поступило	Умерли	Тромболизис	ЧКВ (экстренных стентирований)	АКШ
ОИМ	322	30 (9,7%)	25	178	6
Нестабильная стенокардия	307	-	-	78 (33%)	28
ОКС всего	629	30	25	256 (51%)	34

Таблица 3.
Госпитальная летальность от острого инфаркта миокарда в МСЧ

	2009	2010	2011	2012
Показатель летальности, %	14,7	12,2	8,6	9,7

Таблица 4.
Операции отделения рентгенохирургических методов диагностики и лечения по годам

№	Виды операций	2009	2010	2011	2012
1	Стентирование коронарных артерий	129	298	471	502
2	Ангиопластика коронарных артерий	23	37	25	29
3	Стентирование периферических артерий	1	-	12	17
4	Эмболизация варикоцеле	1	1		-

нефть» и г. Альметьевска (МСЧ), оценена их эффективность и показана значимость работы команды «Heart Team».

Материал и методы

С июня 2008 года на базе МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска работает региональный медицинский диагностический центр. Особенность учреждения состоит в том, что региональный центр по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи создан на базе многопрофильной городской больницы, обслуживающей работников ОАО «Татнефть» и часть прикрепленного населения города Альметьевска. При финансовой поддержке со стороны ОАО «Татнефть» и республиканского бюджета стало возможным в короткие сроки начать оказывать помощь, практически по всем направлениям сердечно-сосудистой патологии. За 4 последних года МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска стала современным центром, оказывающим специализированную высокотехнологичную медицинскую помощь согласно современным стандартам.

Внедренные организационные технологии:

- Реорганизация служб кардиологического профиля по городу и району с концентрацией коек в МСЧ ОАО «Татнефть»;
- Создание службы сердечно-сосудистой хирургии;
- Образовательный проект с сертификацией большого количества специалистов на месте, обучение ведущих специалистов в российских и зарубежных клиниках;

- Организация потоков пациентов по профилям на ВМП;
- Формирование регионального Центра на функциональной основе по профилям:

- кардиохирургия,
- сосудистая хирургия,
- интервенционная кардиология,
- аритмология.

- Организация офиса руководителя проекта ВМП, регулирующего и координирующего всю работу в этом направлении.

В результате реорганизации кардиологическая служба представлена 2 кардиологическими, кардиохирургическим, рентгенохирургическим отделениями и отделением реанимации общей мощностью 110 коек. За время работы центра сотрудниками службы проделана работа по выявлению больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями, организован амбулаторный прием, выездная консультативная работа, создана программа диспансерного наблюдения больных. С врачами первичного звена (скорая помощь, поликлиника, санатории, ЦРБ) проводятся практические и теоретические занятия.

Результаты

С 2008 года МСЧ участвует в выполнении Государственного заказа на оказание ВМП. За указанный период в отделениях кардиологического профиля выполнены более 5500 коронароангиографий (КАГ), более 2500 операций ангиопластики и стентирования коронарных и перифери-



Таблица 5.
Основные показатели деятельности аритмологической службы, абс.

Годы	Имплантировано ЭКС	из них 1 камерных	из них 2 камерных	Инвазивных ЭФИ	РЧА	СРТ	ИКД
2009	7	3	4	-	-	-	-
2010	40	21	19	-	-	-	-
2011	53	21	32	32	30	-	-
2012	80	20	60	37	32	1	1

Таблица 6.
Операции отделения кардиохирургии по годам, абс.

Вид	2008	2009	2010	2011	2012
АКШ, МКШ, ИК	5	71	113	152	145
АКШ, МКШ off pump	1	2	5	6	22
Резекция АЛЖ, АКШ, МКШ (ИК)	-	2	4	2	1
Операции на клапанах сердца, удаление опухоли сердца, ИК	1	7	22	24	26
Сочетанные операции (ИКС+АКШ), ИК	-	-	2	12	14
Операции при ВПС у взрослых	-	-	-	2	5
Протезирование восходящего отдела аорты	-	-	1	2	3
Операции на брахиоцефальных артериях	35	72	56	76	78
Аорто-бифеморальное протезирование/шунтирование	1	4	5	4	5
Протезирование брюшной аорты	1	2	3	2	3
Операции на артериях ниже паховой связки	6	6	16	25	29

ческих артерий, 764 операций на сердце, более 700 операций на аорте и магистральных сосудах, 700 операций при нарушениях ритма сердца. В рамках Госзаказа работает программа по оказанию неотложной помощи при остром коронарном синдроме (ОКС).

Важным моментом нашей работы считаем формирование в МСЧ команды врачей-единомышленников, объединенных целью оказания эффективной плановой и экстренной помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями, так называемой «Heart Team» (согласно рекомендациям Целевой рабочей группы по реваскуляризации миокарда Европейского кардиологического общества (ESC) / Европейской ассоциации сердечно-сосудистой хирургии (EACTS). В нашей клинике решение о выполнении той или иной операции после обследования и проведения КАГ принимается коллективом врачей в составе кардиолога, рентгенохирурга, кардиохирурга и анестезиолога. Именно работа слаженного коллектива, по-нашему мнению, является залогом эффективного и качественного оказания высокотехнологичной медицинской помощи по всем направлениям кардиохирургии и интервенционной кардиологии.

Интервенционная кардиология

Основное направление деятельности этой службы направлено на экстренное и плановое лечение больных ИБС.

Госпитальная летальность от ОИМ в МСЧ за последние 4 года снизилась с 14,4 до 9,7%. Крайне важным при оказании ВМП больным ОКС является время доставки больного в стационар и выполнения ЧКВ. В пределах «терапевтического окна», по данным нашей работы, доставляется не

более 48% пациентов. Ежегодно увеличивается количество проводимых исследований и операций в отделении рентгенохирургических методов диагностики и лечения.

Аритмология

Аритмологическая служба МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска функционирует в составе кардиологического отделения № 1. На сегодняшний день это межрайонный центр диагностики и лечения нарушений ритма сердца. Центр начал работу в 2005 году, с 2011 г. работает с 10 прикрепленными районами. С 2012 г. согласно приказу МЗ РТ организована экстренная аритмологическая помощь, ведется круглосуточное оказание помощи, госпитализация и лечение пациентов с жизнеугрожающими нарушениями ритма и проводимости сердца. С 2005 по 2010 г. выполнялись оперативные вмешательства преимущественно пациентам с брадиаритмиями — имплантация искусственных водителей ритма (ЭКС). В 2010 г. было проведено обучение бригады специалистов в области интервенционной аритмологии. С 2011 г. на базе отделения кардиологии № 1 стали впервые проводиться операции по лечению тахикардий — операции радиочастотной абляции (ЭФИ РЧА). В 2012 г. были впервые выполнены и освоены операции по имплантации устройств для сердечной ресинхронизирующей терапии (СРТ), а также имплантации кардиовертеров — дефибрилляторов (ИКД).

Летальных случаев после операций при нарушениях ритма не было.

Сердечно-сосудистая хирургия

За указанный период выполнены 522 операции по поводу ИБС. Из них 456 операций — в условиях ИК. 38 боль-

Таблица 7.
Виды гибридных операций, выполненных в МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска

	Название операции	Количество
1	Стентирование 1 сегмента левой подключичной артерии и АКШ.	2
2	Стентирование подвздошной артерии и бедренно-подколенное шунтирование	4
3	Протезирование грудной аорты с переключением брахиоцефальных артерий (EVAR)	3
4	Установка стент-графта в брюшную аорту (EVAR)	3
5	Установка стент-графта в брюшную аорту (EVAR)+chimney левой почечной артерии	1
5	Трансапикальное протезирование аортального клапана (TAVI)	2

Таблица 8.
Летальность в кардиохирургическом отделении по годам, абс., %

	2010	2011	2012
Умерло всего	7 (1%)	12 (1,6%)	7 (0,67%)
Из них после операций	7 (2,3%)	10 (2,5%)	6 (0,9%)

ных оперировано с ОКС, из них 8 — с острым инфарктом миокарда. В отделении выполнено 133 операции протезирования клапанов сердца, из них 28 сочетанных с АКШ, 6 протезирований восходящего отдела аорты и 7 операций при ВПС у взрослых. Отличительным моментом в работе кардиохирургического отделения является стремление к минимизации хирургической травмы путем внедрения миниинвазивных, гибридных технологий, операций АКШ на работающем сердце. В 2012 году 91% операций на инфраингвинальном сегменте артерий нижних конечностей выполнялся при критической ишемии, а протезирование брюшной аорты у 2 пациентов с разрывом аневризмы. Большое внимание уделяется хирургическому лечению больных с атеросклерозом брахиоцефальных артерий, увеличивается количество операций при стенозе подключичных артерий в 1 сегменте, брахиоцефального ствола.

Гибридная хирургия

В 2012 г. в МСЧ начат проект «Гибридная хирургия» на аорте и магистральных сосудах с применением рентгенохирургических и открытых методик. За счет средств бюджета Республики Татарстан стала возможной закупка дорогостоящих расходных материалов, что позволило выполнить эти операции.

Причиной смерти больных явились острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) и острый инфаркт миокарда (ОИМ) с развитием синдрома малого выброса. Максимальный срок наблюдения выписанных больных 4 года. Все получают стандартное консервативное лечение, направленное на коррекцию липидного обмена, гипертензии, реологии крови.

Выводы

1. В МСЧ ОАО «Татнефть» проведена работа по организации и реорганизации служб кардиологического профиля, участвующих в оказании ВМП и создан Региональный центр ВМП с возможностью выполнения законченного цикла диагностики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

2. Формирование консилиума врачей «Heart Team» обеспечило эффективную работу по диагностике и лечению сердечно-сосудистых заболеваний в МСЧ согласно современным стандартам.

3. Последовательное развитие ВМП в центре позволило начать выполнение гибридных операций — EVAR, TAVI и гибридных технологий в сосудистой хирургии.

4. Резервами улучшения качества оказания высокотехнологичной медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями представляются: повышение уровня подготовки специалистов, как первичного звена, так и центре ВМП, проведение мастер-классов и освоение новых методов лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Оганов Р.Г., Фомина И.Г. Болезни сердца. — М.: Литтерра, 2006. — 1328 с.
2. Чазов Е.И. Ишемическая болезнь сердца / Е.И. Чазов // Болезни органов кровообращения. — М.: Медицина, 1997. — С. 263-310.
3. Шевченко О.П. Ишемическая болезнь сердца / О.П. Шевченко, О.Д. Мишнев. — М.: Реафарм, 2005. — 416 с.
3. American Heart Association. Heart and Stroke Statistical Update. // Dallas, TX: American Heart Association, 2005.
4. British Heart Foundation. Coronary Heart Disease Statistics, 2004 Edition.
5. Карпов Ю.А. Стабильная ИБС / Ю.А. Карпов, Е.В. Сорокин. — М.: Реафарм, 2003. — 256 с.
6. Оганов Р.Г. Первичная профилактика ишемической болезни сердца / Р.Г. Оганов // М.: Медицина. — 1990. — 158 с.
7. Акчури Р.С. Современные тенденции развития коронарной хирургии / Р.С. Акчури, А.А. Ширяев, М.Г. Лепилин [и др.] // Грудная хир. — 1991. — № 6. — С. 3-6.
8. AHA/ACC guidelines for preventing heart attack and death in patients with atherosclerotic cardiovascular disease: 2001 update. A statement for healthcare professionals from the American Heart Association and the American College of Cardiology // J. Am. Coll. Cardiol. — 2001. — 38. — P. 1581-3.
9. Бокерия Л.А. Организация отбора больных на высокотехнологичные методы лечения по профилю «сердечно-сосудистая хирургия» / Л.А. Бокерия [и др.] // Метод. реком. (утверждены МЗСР РФ № 1619 — ВС от 6.03.2008). — М.: Изд-во НЦССХ им. А.Н. Бакулева, 2008. — 77 с.
10. Азизова Б.Г. Пути совершенствования работы консультативно-диагностических центров по реализации прав пациента на получение доступных и качественных медицинских услуг / Б.Г. Азизова // Современные управленческие и диагностические технологии в практическом здравоохранении. — Иркутск, 2008. — Вып. 2. — С. 15-18.
11. Линденбрaten А.Л. Некоторые направления совершенствования деятельности муниципальных диагностических центров / А.Л. Линденбрaten, Б.Г. Азизова // Медицинская диагностика. Управление и качество. — 2008. — № 1(4). — С. 9-11.