

Профессор В. А. Вязников

**КИРОВСКИЙ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИЙ
ЦЕНТР: ИТОГИ РАБОТЫ, ЗАДАЧИ
И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ**

*Кировская государственная медицинская академия
Кировская областная клиническая больница*

Объективные причины для создания кардиохирургического центра на родине основоположника отечественной сердечно-сосудистой хирургии академика А. Н. Бакулева существовали давно. Вес-

ной 1988 года город Киров с рабочим визитом посетил директор Института сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева академик В.И. Бураковский. По его инициативе и при активной поддержке администрации области на базе областной клинической больницы было открыто кардиохирургическое отделение. Около года ушло на решение первоочередных кадровых и организационных проблем, приобретение самого необходимого оборудования и расходных материалов. 10 октября 1989 года в областной клинической больнице были выполнены первые операции на работающем сердце: перевязка открытого артериального протока и инструментальная митральная комиссуротомия. Через год проведена первая операция на открытом сердце с применением искусственного кровообращения – ушивание дефекта межпредсердной перегородки.

Прошло 15 лет. Кировский кардиохирургический центр приобрел статус межобластного. Выполнено более 2000 операций на открытом сердце (табл.1).

Таблица 1

**Операции с экстракорпоральным кровообращением
(1989 – 2002 гг.)**

Врожденные пороки сердца	442
Приобретенные пороки сердца	1103
Ишемическая болезнь сердца	385
Нарушения сердечного ритма	48
ВСЕГО	2028

Одним из главных направлений в работе кардиохирургического центра является лечение врожденных пороков сердца. К сожалению, техническое оснащение кардиохирургического центра не позволяет выполнять операции на открытом сердце у младенцев, поэтому основной контингент пациентов с этой сложной сердечной патологией – дети старше одного года.

Более всего операций на открытом сердце выполнено у больных с приобретенными пороками сердца. Результаты лечения в этой области кардиохирургии не отличаются от показателей летальности в ведущих кардиоцентрах страны, в том числе и при операциях репротезирования клапанов сердца. В большинстве случаев при коррекции приобретенных пороков сердца мы используем протезы сердечных клапанов производства Кирово-Чепецкого химического комбината.

Долгое время нас не устраивали результаты хирургического лечения ишемической болезни сердца. После приобретения современной диагностической аппаратуры, внедрения в практику новых хирургических методик удалось снизить летальность в этой группе пациентов почти в 4 раза (до 4-5%). В последние два года операция аортокоронарного шунтирования стала самым частым хирургическим вмешательством на сердце (более половины всех операций на открытом сердце). Мы

придерживаемся методики полной, но адекватной реваскуляризации миокарда (шунтируются все пораженные коронарные артерии диаметром более 1 мм). Наряду с аутовенами, широко используются аутоартериальные трансплантаты (внутренняя грудная и лучевая артерии).

В первые годы работы кардиохирургического центра быстрое развитие получило оперативное лечение нарушений сердечного ритма и проводимости. Но в последнее время по причине постоянной нехватки диагностических и лечебных электродов, перебоев с приобретением имплантируемых электрокардиостимуляторов количество исследований и хирургических вмешательств при этой сердечной патологии заметно снизилось.

Пятнадцатилетний опыт работы в сердечной хирургии на Кировской земле показал, что кадровый потенциал кардиохирургического центра (табл.2) позволяет выполнять не менее 300 операций с искусственным кровообращением в год. Потребность Кировской области в этих операциях больше в 3-4 раза. Очередь на плановые оперативные вмешательства по поводу сердечной патологии расписана на три года вперед. Имеется ряд факторов, не позволяющих нам выйти на должный уровень работы. Во-первых, это несвоевременное и недостаточное обеспечение кардиохирургического отделения одноразовыми оксигенаторами для проведения операций на открытом сердце. Кроме того, постоянно имеется дефицит расходных материалов для выполнения хирургических вмешательств на сердце и сосудах. Отсутствует высокотехнологическая аппаратура, позволяющая обеспечить хорошие результаты лечения у наиболее тяжелого контингента больных (интраоперационная эхокардиоскопия, внутриаортальная контрапульсация и т.д.).

Таблица 2

**Кировский кардиохирургический центр: структура
и кадровый потенциал**

Кардиохирургическое отделение 60 коек	Персонал
Реанимационное отделение коек	6
Операционные	2
Рентгенооперационные	1
Кардиохирурги	6
Анестезиологи-реаниматологи	6
Кардиолог	2
Педиатр	1
Рентгенхирурги	2
Врачи функциональной диагностики	2

При отсутствии этих и ряда других проблем Кировский кардиохирургический центр будет готов к решению актуальных задач современной кардиохирургии. В первую очередь это касается хирургического лечения сложных врожденных пороков сердца и острых нарушений коронарного кровообращения.