

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ СИБИРСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО ОКРУГА (2002–2007 гг.)

А.М. Караськов, Л.В. Горбатов, И.И. Семенов, Е.И. Семенова

ФГУ «Новосибирский НИИ патологии кровообращения им. акад. Е.Н. Мешалкина Росмедтехнологий»

cpsc@meshalkinclinic.ru

Ключевые слова: кардиохирургия, оптимизация лечения.

С начала XXI века в России отмечается значительное увеличение сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ): если в 2001 г. диагноз сердечно-сосудистой патологии впервые был установлен у 2 109,7 взрослых людей на 100 тыс. населения, то к концу 2007 г. этот показатель увеличился на 40,7%, составив 2 969,2 на 100 тыс. жителей. За этот же период у детей 15–17 лет первичная сердечно-сосудистая заболеваемость увеличилась на 56,4%, а у детей от 0 до 14-летнего возраста – на 37,9%.

Частота ССЗ в Сибирском Федеральном округе (СФО) в 2002 г. составляла 15 397,4 больных на 100 тыс. населения [4], в 2005 г. она увеличилась до 25 045,2 на 100 тыс. взрослого населения, а в 2007 г. достигла 28 283,3 [2, 3]. Подобное увеличение коснулось всех возрастных групп.

Цель работы – показать значение инновационных преобразований, направленных на оптимизацию кардиохирургической помощи населению Сибирского Федерального округа.

Значительное увеличение ССЗ требовало принятия энергичных мер усиления кардиологической помощи населению и особенно дорогостоящей и наукоемкой кардиохирургической службы. В 2002 г. сотрудниками ННИИПК было рассчитано, что для коррекции прогрессирующих и осложненных пороков сердца, предупреждения критических и неотложных состояний в регионе необходимо выполнять не менее 20 тыс. операций в год, а для получения охватывающей кардиохирургической помощи этот показатель должен превышать 30 тыс. кардиохирургических операций в год. В 2003 году обеспеченность специализированной кардиохирургической помощью составляла 26,9 % (6 076 операций в год) от необходимого уровня [4]. В целях оптимизации кардиохирургической помощи в округе был создан Совет руководителей кардиохирургических центров (КХЦ). Была разработана и утверждена Советом Межрегиональной Ассоциации «Здравоохранение Сибири» Программа «Об оказании хирургической помо-

щи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Сибирском регионе» на период 2003–2010 гг., позволившая уже через год увеличить объем помощи населению Сибирского Федерального округа.

Основной фактор успеха состоял в том, что Программа позволила упорядочить координацию деятельности КХЦ, итогом чего и явилось увеличение кардиохирургических операций в СФО уже в 2003 г. на 33,5%.

На территории СФО в настоящее время функционирует 10 КХЦ, восемь из которых работают активно, исключение составляют КХЦ Бурятии и Читы, находящиеся в состоянии загнувшейся организации. Вклад каждого из КХЦ в оказании хирургической помощи населению СФО значительно разнится и зависит от количества коек, материально-технического и финансового обеспечения, квалификации и активности специалистов.

Оценивая деятельность КХЦ СФО в 2005 году, через 3 года после принятия целевой Программы, была отмечена положительная динамика. В Округе было выполнено уже 10 365 операций. Увеличение составило 27,8% по сравнению с аналогичным показателем 2003 года (n=8113). Однако достигнутое количество выполненных операций соответствовало только 34,6% от необходимого удовлетворительного результата. Дальнейшие расчеты показали, что этого количества операций недостаточно даже для того, чтобы закрыть годовой прирост заболеваний, требующих хирургической коррекции, а также очень большого поступления больных с ОИМ, которым, по современным требованиям, необходима своевременная реваскуляризация. «Накопленная» заболеваемость в СФО в 2005 году была около 20 000 пациентов (65,4%), нуждавшихся в оперативном лечении, которые присоединились к группе больных, оставшихся без операции в предыдущие годы. «Накопленная» заболеваемость изучена слабо, однако судьбу этих пациентов прогнозировать не сложно. Ежегодный прирост ССЗ требует более ус-

коренных темпов развития кардиохирургии в округе. Одним из начинаний на этом пути явилась проведенная в 2006 году структурная реорганизация ННИИПК с формированием крупных специализированных Центров, которая дала мощный импульс ускоренному развитию высококвалифицированной кардиохирургической помощи населению СФО.

Прогрессивно возрастающая эффективность кардиохирургической помощи населению доказала преимущества перспективной модели структурной реорганизации ННИИПК им. акад. Е.Н. Мешалкина с образованием узкоспециализированных кардиохирургических Центров.

В кардиохирургических Центрах Института образованы коллективы новой формации, в которых высокопрофессиональные специалисты, объединенные общей идеологией, пониманием патофизиологических процессов и технологических приемов, характерных для профиля каждого Центра, выполняют большие объемы высокотехнологичных операций.

Специфика НИИ позволила создать новое поколение научных сотрудников, способных анализировать, разрабатывать концепции, новые хирургические технологии и непосредственно в Центре внедрять их в практику: в хирургическое лечение сердечно-сосудистых заболеваний.

Основным итогом выполненной работы является подтверждение факта хорошего темпа развития кардиохирургии в ННИИПК и в Сибирском Федеральном округе (рис.). В 2007 году количество кардиохирургических операций, включая эндоваскулярные, в СФО достигло 18 710 операций, составляет 959,5 операций на 1 млн жителей (без учета операций при веноз-

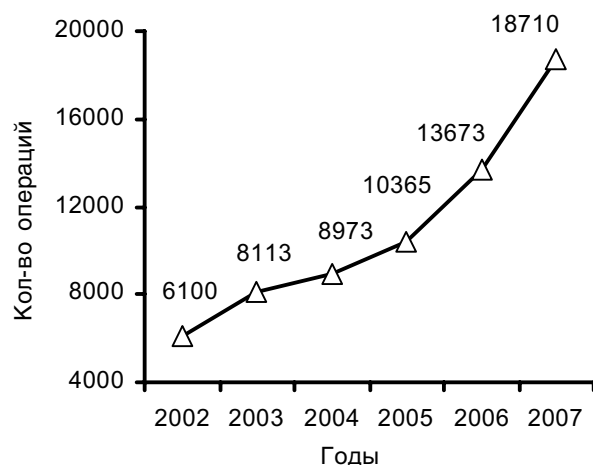
ной патологии и при синдроме Лериша). В среднем по России этот показатель равнялся 715,4 операций на 1 млн населения страны. Однако мы считаем, что результаты 2007 года составляют лишь 64% расчетного удовлетворительного уровня кардиохирургической помощи населению СФО. Сохранив темп развития кардиохирургии, в ближайшие годы возможно приблизиться к средним европейским показателям.

Таким образом, было установлено:

1) Реализация Целевой социальной Программы позволила за 3 года увеличить объем кардиохирургической помощи в СФО до 10 365 операций в 2005 году (34,6% от необходимой). Однако этого количества операций недостаточно для снижения ежегодного «накапливаемого» прироста сердечно-сосудистых заболеваний; требуется значительное ускорение темпов развития кардиохирургии в округе. Проведенная в 2006 году структурная реорганизация ННИИПК с формированием крупных специализированных Центров дала мощный импульс ускоренному развитию высококвалифицированной кардиохирургической помощи населению СФО.

2) Разносторонние углубленные научные исследования, возросшие при формировании Центра детской кардиохирургии, были направлены на совершенствование кардиохирургической помощи детям разных возрастных периодов, способствовали снижению летальности, особенно у больных со сложными и сочетанными ВПС. На 30 операций Росса летальности не было, при операции Jatane летальность снижена на 17,5%. Всего в 2007 году оперировано 1 352 пациента (57,7% от оперированных детей в СФО) с летальностью 4,5%; среди пациентов в возрасте от 3 до 18 лет летальность 0,8%. Эффективная деятельность Центра детской хирургии (первого в ННИИПК) явилась прообразом дальнейшей структурной реорганизации Института.

3) В Центре ППС и биотехнологий совершенствуется техника выполнения сложных и многокомпонентных операций: процедура Росса с имплантацией в легочную позицию ксено- или гомографтов, методика многоклапанного биопротезирования, разработана и внедрена технология протезирования аортального клапана бескаркасным ксенобиопротезом АБ-Композит-Кемерово-Neo. В 2007 г. осуществлено протезирование клапанов сердца у 710 пациентов (45,6% в СФО). Биопротезирование выполнено у 141 пациента, что является лучшим показателем в России и составляет 21,7% российского объема.



Динамика кардиохирургической помощи в СФО за 2002–2007 г.г.

4) Проводимое в Центре хирургии аорты, коронарных и периферических артерий лечение осложненных форм ИБС требует индивидуального предоперационного планирования хирургического лечения: предоперационное моделирование, определение площади резекции аневризмы ЛЖ и выбор способа его пластики; при терминальной сердечной недостаточности – трансплантация сердца (выполнено 6 операций), либо имплантация механического сердца системы Incor фирмы «Berlin Heart» (выполнено 5 операций) на период ожидания донорского сердца. При коррекции аневризмы восходящей аорты предпочтение отдается клапаносохраняющим технологиям (24 операции из 45). Внедрена в клинику хирургическая технология для лечения тромбоэмболической легочной гипертензии. Выполнено 975 коронарных шунтирований, из них 332 в сочетании с аневризмами ЛЖ и клапанными пороками сердца.

5) При высокой заболеваемости ИБС эндоваскулярные методы лечения (при отсутствии противопоказаний) должны быть использованы максимально. В Центре эндоваскулярной хирургии и лучевой диагностики ННИИПК в 2007 году выполнено 1957 операций, лучший результат в России. Создание палаты ОИМ с круглосуточным дежурством эндоваскулярной хирургической бригадой является организацией современного подхода к лечению острых нарушений коронарного кровообращения. Выполнено 348 операций при ОИМ.

6) Разработка и внедрение новых методов операций на проводящих путях сердца и установки имплантируемых устройств позволили Центру хирургической аритмологии ННИИПК увеличить количество операций и повысить качество лечения пациентов, заняв лидирующее положение в РФ. Выполнено 1160 операций на проводящих путях сердца (наибольшее в России) и имплантировано 626 антиаритмических устройств.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Караськов А.М. Проблемы кардиохирургии Сибири и Дальнего Востока // Патология кровообращения и кардиохирургия. 2001. № 1. С. 4–9.
2. Бокерия Л.А. Сердечно-сосудистая хирургия – 2006. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения / Л.А. Бокерия, Р.Г. Гудкова. М.: изд-во НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. 2007. 118 с.
3. Бокерия Л.А. Сердечно-сосудистая хирургия – 2007. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения / Л.А. Бокерия, Р.Г. Гудкова. М.: изд-во НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. 2008. 144 с.
4. Нечаев М.С. Состояние и аспекты организации кардиохирургической службы в Сибирском Федеральном Округе: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Новосибирск, 2004. 21 с.

IMPROVEMENT OF CARDIOSURGERY SERVICE IN THE SIBERIAN FEDERAL REGION (2002–2007)

A.M. Karaskov, L.V. Gorbatykh, I.I. Semenov,
Ye.I. Semenova

The incidence of cardiovascular diseases (CVD) in Russia increases every year. In the last 7 years of the current century the CCD growth increased by 40.7 % accounting for 2969.2 of 100000 people in 2007. In the same period the primary CCD morbidity among children of 15–17 years grew by 56.4 %. These figures in the Siberian Federal Region are even higher: in 2007 the growth among adults came to 3702 and among children – to 1746 of 100000 people. About 27 % of sick people are in need of surgical treatment. The purpose of this study is to demonstrate the importance of innovative changes aimed at improving cardiosurgery service for the population of the Siberian Federal Region.

Key words: cardiosurgery, treatment improvement.