



В истекшие 40 лет Новосибирский НИИ патологии кровообращения МЗ РФ прошел сложный путь, на котором были трудные кризисные моменты; один из них мы переживаем сейчас. Однако главной чертой его деятельности была активная кардиохирургическая работа, непрерываемая ни на один день в течение всех 40 лет и всегда увеличивающаяся, усложняющаяся по объему, характеру выполняемых оперативных вмешательств на сердце, сосудах.

В конце 40-х годов (1948 г.) было освоено хирургическое лечение больных с незаросшим артериальным протоком, в начале 50-х — закрытая комиссуротомия при приобретенных клапанных пороках, в середине 50-х — операции при сложных врожденных пороках сердца, коарктации аорты; в конце 50-х, благодаря освоению искусственной гипотермии и искусственного кровообращения, стали доступны операции по устранению дефектов перегородок сердца.

Сейчас активная кардиохирургия распространилась практически на все приобретенные и сложные врожденные пороки сердца у пациентов различных возрастов, начиная с первых дней жизни.

Обозримая сторона достижений современной кардиохирургии очевидна и понятна всей общественности, народу. В основе этих достижений лежит огромный ежедневный труд большого коллектива ученых-исследователей (кардиохирургов, анестезиологов, кардиологов, физиологов, биохимиков, биологов, патоморфологов и других медицинских специалистов).

Тщательный анализ всех научных фактов ложится в основу теоретических построений, с помощью которых достигается глубокое проникновение в суть исследуемых патологических процессов в организме больного с пороком сердца.

В настоящее время Институт можно рассматривать как своего рода творческую лабораторию клиники внутренних болезней. Профессиональная специфика его работы, в сочетании с особенностями широкого методологического подхода, позволили приблизиться к пониманию ряда проблем. Результаты многолетних исследований коллектива Института в этом направлении дают основание для новых взглядов, касающихся казалось бы ставших традиционными представлений и требуют подхода к ним с иных позиций.

Хорошо понимая ход патологического процесса в организме, вызванного пороком сердца, можно строить эффективную медицинскую стратегию лечения больного. Достигнув эту глубину понимания, кардиохирург получает возможность правильного и точного (по своевременности) оперативного вмешательства, анестезиолог — выбора эффективного для данного больного способа защиты, кардиолог — достаточных оснований для послеоперационного прогноза и реабилитации, физиолог — для нового поиска возможности проникновения в такие явления патологии, которые до того были недоступны исследованию.

Все 40 лет коллектив Института придерживался этой исследовательской философии клинического познания в своей научной работе. В статьях первого номера нашего нового периодического издания отражен путь, пройденный коллективом Института за эти годы.

Традиционно медицинские научные институты пополняют наши знания в отношении изменений внешней среды, разрабатывают рекомендации и лечебные программы. НИИ патологии кровообращения формирует свои лечебные технологии, учитывающие нарастающее давление внешней среды на организм больного человека. В связи с этим НИИПК взял на себя задачу исследовать взаимодействие макро- и микроорганизма, уделил большое внимание роли инфекции в течении сердечно-сосудистых заболеваний. Проблемы хронического сепсиса, иммунного дефицита, распространенного дисбиоза, соотношений ревматизма и хронического септического эндокардита, хронического сепсиса и ИБС, хронического сепсиса и атеросклероза, хронического сепсиса и кардиомиопатий, компенсации и паракompенсации пороков сердца, артериальной гипертензии — основной спектр проблем, к которым приковано внимание клиники Института на протяжении этих лет. Кроме того здесь решаются проблемы выходящие за рамки собственно кардиохирургии, являясь прерогативой интернистов, но без решения которых оказание кардиохирургического пособия не может рассчитывать на оптимальную медико-социальную реабилитацию пациентов.

Проблема компенсации и паракompенсации проливает свет на механизм развития сердечной недостаточности и лежащего в основе его субстрата, давая предпосылки к распознаванию ее на ранних, доклинических стадиях развития.

Что же касается развития хирургии пороков, то здесь используются все методы обеспечения открытого сердца. В НИИПК разработана проблема гипотермии, широко используется искусственное кровообращение, внедрены различные технологии операций при всех пороках сердца независимо от степени их сложности.

Человек живет в среде, в которой нередко трудноразрешимые конфликты и их удар прежде всего приходится на сердечно-сосудистую систему. При этом возможны два варианта ситуации: либо она не решается, либо в нее активно вмешивается врач. Для вмешательства врача нужны звания, полученные в результате комплексного научного исследования проблем.

Получая оригинальные результаты исследований, мы формировали новые программы действий, что позволило добиться хороших результатов не только при лечении сердечно-сосудистой патологии, но и при других заболеваниях.

Любое лечение проводится при всестороннем учете всех составляющих здоровье человека: гормонального фона, обмена веществ, метаболизма, психо-эмоционального статуса, функционального состояния основных жизненно важных систем. Только такой подход дает основание для достаточно эффективной реабилитации больных.

Нарастающий поток общемедицинских сведений повлиял на технологии кардиохирургических вмешательств. Благодаря комплексному их использованию в НИИПК пришло новое видение проблем хирургического лечения сердечно-сосудистой патологии, что позволило простые, малоэффективные вмешательства заменить на высокоэффективные и более сложные.

Наш клинический опыт показал, что вовремя оперированные больные не только получают сами здоровье и полноценно живут, но и воспроизводят хорошее потомство. В этом и состоит основная задача современной кардиохирургии, успешно решаемая коллективом НИИПК.

**Е.Е.ЛИТАСОВА,**

Генеральный директор Новосибирского НИИ патологии кровообращения Минздрава РФ, Заслуженный деятель науки РФ, член-корреспондент РАМН, академик АЕН