



Газета про здоровье и про жизнь

Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№7 (66)
ноябрь
2009

СЕРДЦУ НЕ ПРИКАЖЕШЬ, НО ДОГОВОРИТЬСЯ С НИМ МОЖНО

Из ординаторской – сразу в операционную. «В руках» кардиохирургов – сердце, которое может перестать биться в любую минуту. Вот она – операция на открытом сердце (аортокоронарное шунтирование), с которой, пожалуй, не сравнится ничто. Ведь пациенту, фактически, отключают сердце и легкие – они должны быть неподвижны во время операции. На некоторое время их функцию берут на себя специальные аппараты. Останавливают «больное» сердце профессора Военно-медицинской академии: Г.Г. Хубулава, главный кардиохирург Санкт-Петербурга и Северо-Западного Федерального округа, и А.А. Пайвин, ассистирует М.М. Загатин – заведующий кардиохирургической службой КБ №122. Через несколько часов кардиохирурги запускают сердце вновь – уже здоровым.

Каждая операция – итог длительной работы, результат непростого становления кардиохирургической службы. Многие годы ушли на обучение персонала, развитие и внедрение современных технологий. Сегодня жизнь пациента Петрова в надежных руках, его сердце в буквальном смысле «открыто», поэтому права на ошибку у кардиохирургов нет. За плечами огромный опыт работы и годы обучения и стажировок.

Аортокоронарное шунтирование – операция, предложенная 45 лет назад гениальным ученым В.И. Колесовым, нашим питерским доктором, скромным, но настойчивым. Именно он придумал «обходной» путь для крови, поступающей к сердцу и питающей его. Сердце – такая же мышца, и болеет она тогда, когда страдает от отсутствия питания, а питание приносит кровь, которая в норме идет по коронарным артериям. Когда в коронарной артерии происходит сужение (стеноз), закрытие частичное или полное, накладывается шунт, и в ту зону, которая страдает, приходит кровь. Более гениального решения пока никто еще не предложил. В 3-4 случаях из 10 это единственный путь спасения пациента. Есть даже такое понятие – внезапная коронарная смерть, когда человек до какого-то момента чувствует себя нормально, а потом внезапно умирает, иногда в трамвае, иногда в собственной машине или во время сна.

– Михаил Михайлович, в чем успех операции?

– Это серьезная хирургическая операция, успех которой зависит от многих факторов. Особенно, и в первую очередь, имеет значение квалификация кардиохирурга. Наша команда – это практикующие более 20 лет кардиохирурги, доктора медицинских

наук. Чего стоят только два имени – профессора Геннадия Григорьевича Хубулавы и профессора Артема Александровича Пайвина. Они осуществляют все операции, без них развитие нашей службы было бы невозможно.

Вся наша команда – от кардиохирургов и кардиологов до анестезиолога, перфузиолога и медсестер – специалисты самого высокого уровня. Поэтому мы, практически, всегда можем предсказать результат операции и беремся за самые, казалось бы, безнадежные случаи.

– Еще совсем недавно операции на открытом сердце не так активно практиковались в России.

– Это раньше многого наука не могла нам дать – не было ни технологий, ни аппаратов искусственного кровообращения.

Продолжение на стр. 2 ▶



ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



Первые операции по слухопротезированию детей с врожденной и приобретенной глухотой проведены в рамках государственной программы в ФГУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России». Несколько пациентов (дети до 6 лет) уже прошли хирургическую имплантацию кохлеарных аппаратов. По принципу своей работы кохлеарный имплантат не усиливает звук, как другие слуховые аппараты. Его действие связано с прямой стимуляцией чувствительных окончаний слуховых нервов, которые находятся в улитке – части внутреннего уха, отвечающей за восприятие звука. Новая технология возвращает способность восприятия звуков окружающей среды и понимания речи людей, позволяет в дальнейшем общаться со сверстниками и родителями. Установка, стоимость имплантата и дальнейшая слухоречевая реабилитация пациентов финансируются в рамках государственной программы. Эта работа – наглядный пример взаимодействия двух питерских организаций – НИИ уха, горла, носа и речи и Клинической больницы №122 им. Л.Г. Соколова.

Многие больные погибли. В конце XX века кардиохирургия стала развиваться. Сегодня операции на открытом сердце делают во всем мире. В мировой медицинской практике об уровне развития здравоохранения в стране судят по количеству проведенных операций на открытом сердце из расчета на 100 000 человек. Больше всего таких операций делают в Америке. В Европе эта цифра составляет около 450 операций в год на 100 000 человек. В нашем учреждении операция аортокоронарного шунтирования, как наиболее эффективный метод лечения ишемической болезни сердца, стала уже обычным хирургическим вмешательством. На сегодняшний день мы провели 575 таких операций.

– И все же, как выглядит российская кардиохирургия на фоне передовой зарубежной?

– Сегодня можно уверенно сказать – за эксклюзивным лечением не обязательно ехать за границу. Хирурги везде одинаковые, и «западные» могут легко сработать с российскими. Я это много раз видел, к нам неоднократно приезжали американские специалисты, и мы вместе проводили операции.

Причем высокий уровень обслуживания мы тоже можем предложить. Для этого есть хорошо оснащенное и отремонтированное по международному стандарту современное отделение кардиологии с палатами люкс и полулюкс, современная кардиохирургическая операционная. При желании пациент лежит в комфортных палатах, где есть все и даже больше: индивидуальные посты, специальные кровати, кондиционеры, телевизоры, холодильники, квалифицированный персонал. Такого качества ухода вы нигде не найдете – у нашей больницы большой опыт лечения в условиях повышенного комфорта. Не могу сказать, что по уровню пребывания пациента мы в чем-то уступаем. Штат полностью укомплектован, каждый выполняет свои обязанности, лишних людей в нашей команде нет.

А что касается оборудования – то оно соответствует всем необходимым требованиям сильного и хорошо оснащенного медицинского учреждения.

– На Западе противопоказаний для кардиохирургического вмешательства, практически, нет. Часто вам приходится отказывать во вмешательстве?

– Если мы будем сравнивать пациентов на Западе и у нас, то это будет, минимум, некорректно. Да, отказов там, практически, не бывает. Но и мы отказываем в очень редких случаях. В 80 лет пациент на Западе по медицинскому статусу приближается к 60-летнему. А пациент в 80 лет у нас – это, как правило, тяжелый случай. Есть даже такое понятие – «русский» пациент.

– Я знаю, что за несколько лет работы в отделении выполнялись очень сложные, даже эксклюзивные операции...

– Я помню пациента, которому делали аортокоронарное шунтирование с сопутствующим онкологическим заболеванием центрального бронха. Пришлось делать большую операцию из двух этапов. Блестящий результат – пациент поправился и ушел от нас на своих ногах. По всей стране таких операций наберется, максимум, 18-20.

Вторая операция, впечатлившая даже нас, – умирающий пациент с разрывом аневризмы грудной аорты, до начала операции кровопотеря составляла 1,5 литра. 4 кардиохирурга работали всю ночь, честно скажу, я даже не верил в благополучный исход... Но... вылечили и выписали.

Помню пациента 84 лет, которому мы тоже сделали аортокоронарное шунтирование. Многие кардиохирурги с учетом такого возраста, скорее всего, отказали бы.

– А первую операцию здесь помните?

– Конечно, это было аортокоронарное шунтирование, 4 мая 2005 года, пациенту 69 лет, наложили 3 шунта.

– Стали ли эти операции менее опасными для пациента?

– Только за последние 20-25 лет прогнозы операции стали более предсказуемы, произошло снижение летальности более чем на порядок, уменьшилось и количество осложнений благодаря новым препаратам, новым технологиям, развитию техники, практическим работам.

Появились и новые методики. В случае подключения аппаратов искусственного кровообращения мы вынуждены на время отключить сердце. При помощи новейшего оборудования можно провести аортокоронарное шунтирование без аппарата искусственного кровообращения. Сердце во время операции не нужно останавливать, что значительно снижает риск осложнений. Это главное преимущество новой технологии. Она намного безопаснее для пациента и позво-

ляет легче перенести операцию. Наши кардиохирурги – одни из немногих, кто берется оперировать неостановленное, бьющееся сердце.

Миниинвазивное коронарное шунтирование – это уникальная технология, разработанная в середине 90-х годов, позволяющая проводить операции шунтирования на работающем сердце без подключения аппарата искусственного кровообращения, с минимальным разрезом. Однако проводить ее можно не во всех случаях. Преимущества миниинвазивного шунтирования очевидны: минимальный разрез, ранняя активизация пациента, ускоренные сроки выписки – на 6-7 день, уменьшение числа осложнений, связанных с использованием аппарата искусственного кровообращения, риска послеоперационных инфекций.

– Кто ваши пациенты, ведь операции на открытом сердце довольно дорогостоящие?

– В городе колоссальная потребность в операциях на сердце. Поэтому все крупные кардиохирургические центры имеют определенные квоты на бесплатное лечение. У нас они тоже есть. Сотни пациентов в год из так называемого прикрепленного контингента по федеральным и городским квотам мы оперируем бесплатно.

Стоимость же платного лечения у нас одна из самых небольших в городе, существенно ниже, чем в Москве, и огромная разница по сравнению с Европой и Западом. А результат тот же.

– Какой спектр кардиохирургических вмешательств вы проводите?

– Весь спектр кардиохирургических вмешательств, начиная от сложнейших технических и длительных по времени операций по реконструкции восходящей части аорты и заканчивая стандартными операциями аортокоронарного шунтирования. Весь спектр операций по коррекции внутрисердечной патологии, приобретенных пороков сердца, врожденных пороков сердца у взрослых, которые не корректируются в детском возрасте.

За лечением в нашу клинику приезжают пациенты со всей России, начиная от Приморья и заканчивая Калининградом. Клиническая больница имеет возможность принимать иногородних больных, у нас созданы все условия для этого: есть гостиница и возможность размещения родственников в палате пациента. Любой другой центр не имеет такой структуры.

Анна Василевская

КОМПЛЕКСНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

электрокардиография,
в том числе с нагрузочными пробами
(велоэргометрия)

эхокардиография
с цветным доплеровским анализом кровотока
и тканевым картированием

доплеровские исследования
брахиоцефальных и периферических сосудов
с цветным картированием кровотока

холтеровское экг-мониторирование
суточное мониторирование артериального давления

электроэнцефалография
с компьютерным анализом

558-8734

Инъекции в любое время суток в приемном отделении стационара

559-9595, 448-0565
(круглосуточно)

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ

- Бодиплетизмография
- Спирометрия
(исследование функции внешнего дыхания)
- Измерение диффузной способности легких

558-8990

Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках Национального проекта жителям города и Ленинградской области

- АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ СОННЫХ И ДРУГИХ АРТЕРИЙ БРАХИОЦЕФАЛЬНОЙ ЗОНЫ
- ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ АОРТЫ И АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ
- АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ АОРТЫ
- ЭМБОЛИИ И ТРОМБОЗЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ

Запись на бесплатные консультации по перечисленным выше видам высокотехнологичной помощи производится по телефонам: 449-6018, 962-9291. Количество мест ограничено.

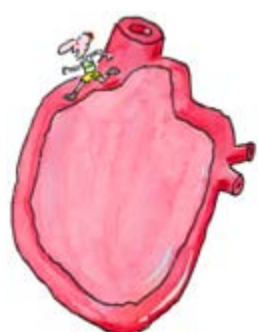
Пациенты, нуждающиеся в консультациях по иным вопросам, а также в обследовании и лечении, принимаются на общих основаниях. Справки по телефону: 558-9640

Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках Национального проекта жителям города и Ленинградской области

- КОРОНАРОГРАФИЯ
- АНГИОПЛАСТИКА СО СТЕНТИРОВАНИЕМ
- АНГИОПЛАСТИКА СОННЫХ АРТЕРИЙ
- АНГИОПЛАСТИКА СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
- ИМПЛАНТАЦИЯ КАРДИОСТИМУЛЯТОРОВ
- ОПЕРАЦИИ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ

Запись на бесплатные консультации по перечисленным выше видам высокотехнологичной помощи производится по телефонам: 559-9931, 558-8797. Количество мест ограничено.

Пациенты, нуждающиеся в консультациях по иным вопросам, а также в обследовании и лечении, принимаются на общих основаниях. Справки по телефону: 558-9640



ОПЕРАЦИИ НА ОТКРЫТОМ СЕРДЦЕ:

- Одноклапанное и многоклапанное протезирование
- Реконструктивные (клапаносохраняющие) операции с биопротезированием клапана сердца
 - Операции при доброкачественных и злокачественных опухолях сердца
- Комбинированные вмешательства
 - Аортокоронарное шунтирование
- Коррекция врожденных пороков сердца у взрослых пациентов и детей с массой тела более 30 кг

449-6012, 8-921-740-0316