

# Организация амбулаторной кардиологической помощи

Амбулаторно-поликлиническая служба играет ключевую роль в раннем выявлении, профилактике и комплексном ведении пациентов с сердечно-сосудистыми патологиями. Как организована ее работа, каковы современные методы диагностики и лечения, а также перспективы развития этого направления медицинской помощи?



Фото: мос.ру



Фото: мос.ру

## Реформы системы здравоохранения: новый уровень работы

В настоящее время в Москве в рамках новой концепции развития здравоохранения проходит процесс его реформирования, целью которого является создание качественно иной системы, работающей на совершенно новом уровне. Модернизация здравоохранения затрагивает как инфраструктуру, так и оказание медицинской помощи, что нам как основным участникам лечебного процесса особенно важно. Меняться вместе с глобальной перестройкой системы не так просто, но в конечном итоге выиграют от этого процесса все: и медицинское сообщество, и пациенты, на которых эти изменения и ориентированы.

Одним из значимых изменений, произошедших в столичном регионе, стало внедрение Единой медицинской информационно-аналитической системы города Москвы, которая стала революционным инструментом, объединившим все этапы медицинского обслуживания в одном цифровом пространстве. Ее внедрение повысило качество и доступность

медицинской помощи в государственных учреждениях здравоохранения и технологически значительно упростило работу врача, экономя его время на выполнение основных функциональных обязанностей. Все эти изменения коснулись также работы кардиологической службы амбулаторно-поликлинического звена.

## Структура кардиологической службы амбулаторного звена

Иерархическая структура кардиологической службы выглядит следующим образом: кардиолог поликлиники/заведующий кардиологическим или консультативно-терапевтическим отделением амбулаторного центра/внештатный окружной специалист по кардиологии административного округа Москвы/организационно-методический отдел по кардиологии НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента/главный внештатный специалист по кардиологии Департамента здравоохранения Москвы. Поэтапное принятие решений в структуре становится залогом четкого функционирования всей системы.



Внедрение Единой медицинской информационно-аналитической системы технологически значительно упростило работу врача



Благодаря хорошему оснащению диагностической аппаратурой существенно повысилась выявляемость кардиологических заболеваний





## УЧИТЫВАЯ СОЦИАЛЬНУЮ ЗНАЧИМОСТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВАЖНО, ЧТОБЫ КАРДИОЛОГ НАХОДИЛСЯ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ БЛИЗОСТИ К БОЛЬНОМУ, В СВЯЗИ С ЧЕМ В КАЖДОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ МОСКВЫ В ШТАТНОМ РАСПИСАНИИ ИМЕЮТСЯ ВРАЧИ-КАРДИОЛОГИ

### Основные цели работы кардиологической службы

Основной целью кардиологической службы в амбулаторно-поликлиническом звене является профилактика, диагностика, лечение и реабилитация пациентов, страдающих серьезной сердечно-сосудистой патологией, перенесших острые коронарные катастрофы и оперативное лечение на сердце. Врачи-кардиологи первичного звена здравоохранения ведут прием пациентов, направленных врачами общей практики или специалистами поликлиники; по показаниям направляют их на необходимые обследования, назначают или корректируют лечение, консультируют

по вопросам первичной и вторичной профилактики заболеваний сердца.

Учитывая социальную значимость сердечно-сосудистых заболеваний, важно, чтобы кардиолог находился в непосредственной территориальной близости к больному, в связи с чем в каждой поликлинике Москвы в штатном расписании имеются врачи-кардиологи. За счет усиления роли врача общей практики в лечебном процессе и контроля за организацией медицинской помощи пациент, нуждающийся в консультации кардиолога, попадает к специалисту в достаточно короткие сроки, что позволяет своевременно выявить кардиальную патологию, назначить соответствующее диагнозу лечение.

Сегодня все медицинские организации Москвы оснащены по единому стандарту кардиологической службы



Фото: мос.ру

## Задачи, стоящие перед кардиологами амбулаторного звена

Одной из главных задач кардиологической службы является раннее выявление и диагностика сердечно-сосудистых заболеваний. Помимо сбора жалоб, анамнеза, объективного осмотра, пациента необходимо обследовать. В настоящее время в первичном звене здравоохранения мы имеем возможность провести лабораторные исследования, инструментальные исследования – электрокардиографию (ЭКГ) и эхокардиографию (ЭхоКГ), суточное мониторирование ЭКГ, суточное мониторирование артериального давления, нагрузочное тестирование, рентгенографию органов грудной клетки, исследование артерий и вен и пр.); направить больного к врачам-специалистам: эндокринологу, пульмонологу, гастроэнтерологу, неврологу и пр. Учитывая коморбидность большинства пациентов, возможность обследования и консультирования на первичном уровне оказания медицинской помощи позволяет в подавляющем числе случаев определить правильную тактику ведения больных и решить все возникающие вопросы оказания медицинской помощи на поликлиническом этапе.

Не менее важной задачей врача-кардиолога является назначение лечения сердечно-сосудистой патологии, контроль за его эффективностью, коррекция терапии в зависимости от клинической ситуации. Большим достижением московского здравоохранения считаю возможность льготного лекарственного обеспечения пациентов с острым инфарктом миокарда, перенесших вмешательство на коронарных артериях, острое нарушение мозгового кровообращения; страдающих фибрилляцией предсердий и хронической сердечной недостаточностью; имеющих нарушение липидного обмена. Льготное лекарственное обеспечение позволяет не только

предотвратить осложнения после вмешательства на сосудах сердца, профилактировать тромбоэмболические осложнения в связи с фибрилляцией предсердий, но и уменьшить риск смерти и вероятность госпитализации при хронической сердечной недостаточности. Назначение пациентам лекарственных препаратов, не включенных в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также по торговым наименованиям (в том числе дорогостоящих) утверждается решением врачебной комиссии медицинской организации.

Медицинская помощь пациентам, перенесшим инфаркт миокарда, оперативное вмешательство на сердце, помимо лечения в поликлинике, включает реабилитацию, позволяющую в более короткие сроки восстановить хорошее функциональное состояние сердечно-сосудистой системы. При необходимости врач-кардиолог поликлиники оформляет медицинскую документацию и отправляет ее в Департамент здравоохранения Москвы, профильный отдел которого определяет дальнейшую тактику реабилитации и медицинское учреждение для ее прохождения.

Диспансерное наблюдение – очень важная задача амбулаторного этапа оказания медицинской помощи, основы которого разработаны еще начале XX столетия. Это метод, при помощи которого профилактическое направление проводится в жизнь. Систематическое наблюдение за пациентами с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями для предотвращения обострений и осложнений является методом, определяющим долгосрочный прогноз пациента. Под диспансерным наблюдением врачей-кардиологов находятся больные после перенесенного инфаркта миокарда, операций на сердце, с пороками сердца, жизнеугрожающими нарушениями ритма сердца, после имплантации электрокардиостимулятора, пациенты >>>

**МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ, ПЕРЕНЕСШИМ ИНФАРКТ МИОКАРДА, ОПЕРАТИВНОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО НА СЕРДЦЕ, ПОМИМО ЛЕЧЕНИЯ В ПОЛИКЛИНИКЕ, ВКЛЮЧАЕТ РЕАБИЛИТАЦИЮ, ПОЗВОЛЯЮЩУЮ В БОЛЕЕ КОРОТКИЕ СРОКИ ВОССТАНОВИТЬ ХОРОШЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

с легочной гипертензией, после проведенной трансплантации сердца.

Своевременное направление больных на стационарное лечение позволяет избежать серьезных сердечно-сосудистых, в том числе инвалидизирующих, осложнений. При необходимости кардиолог амбулаторно-поликлинического звена направляет пациента в стационар для более углубленного обследования и лечения. Благодаря внедренному в работу поликлиник систематизированному подходу к госпитализации пациент имеет возможность выбора учреждения третьего уровня оказания медицинской помощи по профилю заболевания, а стационар – обеспечение планирования своей работы.

Ну и, конечно, просветительская работа. Первичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний осуществляется

в отделениях профилактики амбулаторно-поликлинических учреждений. Немаловажную роль в сохранении здоровья пожилых людей играют центры московского долголетия. Они созданы для содержательного проведения свободного времени, общения, саморазвития и ведения здорового образа жизни.

В рамках амбулаторно-поликлинического приема кардиологу необходимо находить время на обсуждение модифицируемых факторов риска кардиальной патологии (курение, питание, физические нагрузки, психоэмоциональное напряжение и пр.), поскольку модификация образа жизни играет ключевую роль в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Считаю очень важным информировать больных о том, что лекарственная терапия важна, но потенциальный успех лечения – это симбиоз изменения образа жизни и назначенного лечения.

Систематическое наблюдение за пациентами с хроническими сердечно-сосудистыми заболеваниями помогает избежать обострений



Фото: НИИОЗММ





## В РАМКАХ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ПРИЕМА КАРДИОЛОГУ НЕОБХОДИМО НАХОДИТЬ ВРЕМЯ НА ОБСУЖДЕНИЕ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ (КУРЕНИЕ, ПИТАНИЕ, ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ И ПР.)

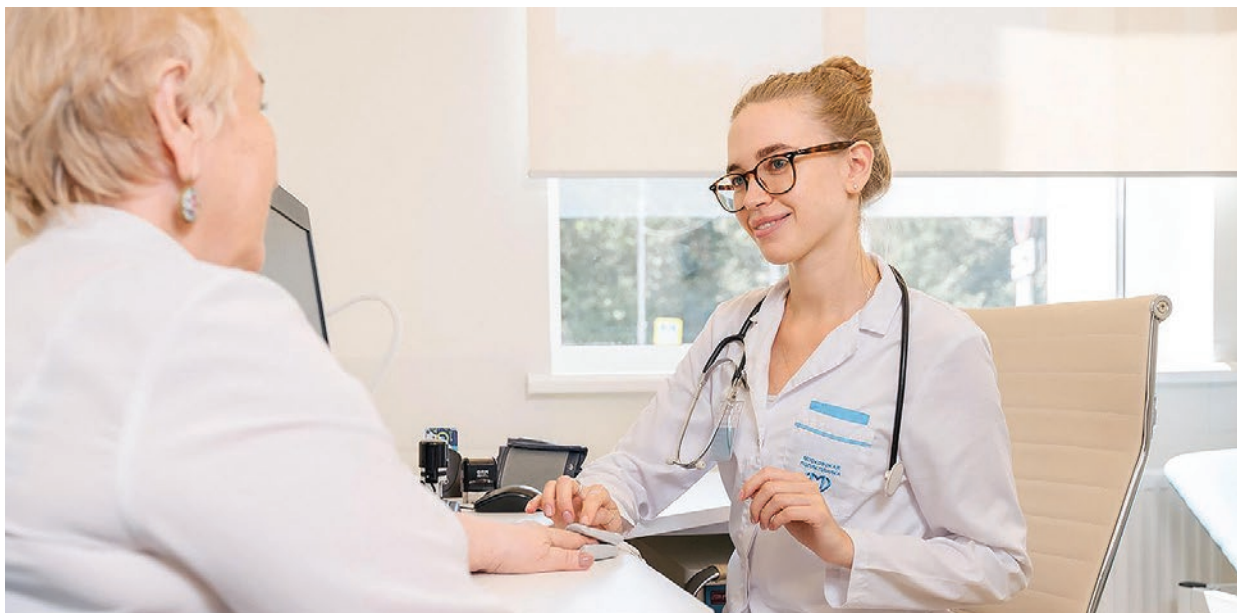



Фото: мос.ру

### Вторичная профилактика сердечно-сосудистых заболеваний

В кардиологическом (консультативно-терапевтическом) отделении амбулаторного центра функционируют кабинеты вторичной профилактики инфарктов миокарда и кардиоэмболических инсультов. В таких кабинетах консультируются и наблюдаются пациенты, перенесшие острый инфаркт миокарда, кардиоэмболический инсульт, имеющие выраженные дислипидемии. Создание этой структуры позволяет сфокусировать внимание на наиболее тяжелой категории пациентов и определять необходимую тактику их ведения. В рамках работы кабинета особенно важны консультации больных неврологического профиля, поскольку именно патология сердца часто становится причиной инсультов и от дальнейшей тактики лечения будет зависеть прогноз жизни больного.

### Перспективы развития кардиологической службы

Перспективы развития и улучшение работы амбулаторной кардиологической службы в ближайшее время во многом будут зависеть от применения новых технологий. Дальнейшее внедрение искусственного интеллекта и анализа больших данных, расширение перечня и цифровизация диагностических методик, улучшение льготного лекарственного обеспечения, совершенствование уровня знаний врачей-кардиологов позволят повысить уровень оказания медицинской помощи больным кардиологического профиля. 



Ю. Ю. Варламова



Диагностический клинический центр № 1