

Организация кардиохирургической помощи в Москве

Кардиохирургия – одно из самых высокотехнологичных направлений в медицине. О захватывающих перспективах и существующих возможностях московских кардиохирургов рассказывает главный специалист сердечно-сосудистый хирург Москвы Марат Сагиров.



Марат Сагиров, главный внештатный специалист сердечно-сосудистый хирург Департамента здравоохранения Москвы, заведующий научным отделением неотложной кардиохирургии Научно-исследовательского института скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, к. м. н.

— **Марат Анварович, как развивается кардиохирургическая помощь в Москве? Расскажите об основных достижениях и вызовах на пути ее развития.**

– В системе московского здравоохранения выполняется весь спектр кардиохирургической помощи взрослым и детям. От коррекции сложных форм врожденных пороков сердца у новорожденных до имплантации искусственных левых желудочков и трансплантации сердца у взрослых пациентов. В арсенале кардиохирургов города гибридные операционные, оснащенные по последнему слову техники, все необходимое оборудование как отечественного, так и зарубежного производства, высокотехнологичные материалы для выполнения самых сложных вмешательств на сердце.

— **В каких ситуациях пациентам требуется кардиохирургическая помощь?**

– Причины могут быть самые разнообразные. При всем небывалом прогрессе медицины, развитии современных технологий, появлении новых модификаций хирургического лечения смертность от сердечно-сосудистых заболеваний продолжает лидировать в структуре летальности. Основные причины — это ишемическая болезнь сердца и ее осложнения, гипертоническая болезнь, нарушения ритма сердца, врожденные и приобретенные пороки сердца. В таких ситуациях часто требуется именно кардиохирургическая помощь.

— **Как организована кардиохирургическая служба в Москве? Какие ключевые медицинские организации входят в ее состав?**

– Кардиохирургическая служба в Москве представлена в 7 стационарах для взрослых пациентов: НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского, Городская клиническая больница имени В. В. Вересаева, Городская

▶
Операция на сердце в НИИ скорой помощи имени Н. В. Склифосовского



В арсенале кардиохирургов города гибридные операционные, оснащенные по последнему слову техники, все необходимое оборудование как отечественного, так и зарубежного производства, высокотехнологичные материалы для выполнения самых сложных вмешательств на сердце

Фото: НИИ СП им. Н. В. Склифосовского



Фото: НИИОЗММ

▲ Кардиохирургия – одно из самых высокотехнологичных направлений медицины, которое требует постоянного профессионального развития и обучения

клиническая больница № 15 имени О. М. Филатова, Московский многопрофильный научно-клинический центр имени С. П. Боткина, Городская клиническая больница имени С. С. Юдина, Городская клиническая больница имени И. В. Давыдовского, Московский клинический научный центр имени А. С. Логинова. Первые три оказывают экстренную кардиохирургическую помощь в круглосуточном режиме. Еще четыре стационара имеют в своей структуре аритмологическую службу. В двух больницах оказывается кардиохирургическая помощь детям: Детская городская клиническая больница № 13 имени Н. Ф. Филатова, Морозовская детская городская клиническая больница.

— **Как осуществляется взаимодействие между различными медицинскими учреждениями в кардиохирургии?**

– Благодаря революционной по своему масштабу цифровизации московского здравоохранения оперативность и качество коммуникаций между стационарами и специалистами достигли практически совершенства. Единая медицинская информационная система (ЕМИАС), электронная медицинская карта, Единая радиологическая система (ЕРИС) – цифровой онлайн-архив всех исследований лучевой визуализации от рентгенографии и ангиографии до самых сложных компьютерных томографий с контрастным усилением и магнитно-резонансных томографий с радиофармпрепаратами. Все это позволяет тотчас после завершения исследования в одном из стационаров города просмотреть все необходимые данные в другом стационаре, где профильные специалисты могут принять в кратчайший срок решение о дальнейшей маршрутизации пациента и определить предполагаемую тактику хирургического лечения.



ПОСЛЕ КОНСУЛЬТАЦИИ И НЕОБХОДИМЫХ ОБСЛЕДОВАНИЙ ПАЦИЕНТ НАПРАВЛЯЕТСЯ К КАРДИОЛОГУ ЛИБО СРАЗУ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ КАРДИОХИРУРГА В СТАЦИОНАРЕ ЧЕРЕЗ БИРЖУ ПАЦИЕНТОВ – ЕЩЕ ОДИН УНИКАЛЬНЫЙ ЦИФРОВОЙ СЕРВИС

— Как проходит процесс диагностики и отбора пациентов для кардиохирургических операций?

— Все начинается с первичного звена. За последние 5 лет по новому московскому стандарту реконструировано 257 поликлиник. Оставшиеся планируется модернизировать до конца 2025 года. После обновления в Москве открыли еще 14 детских и взрослых поликлиник. Путь пациента на плановое лечение начинается именно там. После консультации и необходимых обследований пациент направляется к кардиологу либо сразу на консультацию кардиохирурга в стационаре через биржу пациентов – еще один уникальный цифровой сервис, позволяющий минимизировать путь от врача амбулаторного звена до профильного специалиста в стационаре. Кардиохирургические операции на открытом сердце в условиях искусственного кровообращения, протезирования различных отделов аорты в связи с многокомпонентностью патологии в большинстве случаев требуют дообследования специалистами экспертного уровня, а также стабилизации свертывающей системы крови, проведения терапии, направленной на выведение избыточной жидкости из организма. Все это немного увеличивает предоперационный койко-день, примерно до 48 часов, но позволяет оптимально подготовить пациента к сложной, высокотехнологичной хирургии сердца и аорты, взвесить все риски, оценить целесообразность хирургического вмешательства и, что немаловажно, значительно уменьшить количество возможных послеоперационных осложнений, а также существенно сократить послеоперационный период пребывания в стационаре.

— Какие современные методы и технологии применяются в кардиохирургии в Москве?

— Как я уже говорил, благодаря оснащенности московских кардиохирургических операционных самым современным оборудованием специалисты выполняют весь спектр хирургического лечения сердечно-сосудистой патологии. Это клапансохраняющие операции, малоинвазивные вмешательства, выполняемые через минимальные разрезы, с использованием 3D-эхокардиографии, чреспищеводной, внутрисердечной и внутрисосудистой эхокардиографии, эндовидеоскопических стоек. Мы выполняем операции при острых расслоениях и разрывах аорты с имплантацией гибридных протезов, замещающих практически всю грудную аорту, имплантации сложных антиаритмических устройств, таких как трехкамерные стимуляторы и оптимайзеры, позволяющие синхронизировать сокращения желудочков сердца и уменьшить тем самым проявления и прогрессирование сердечной недостаточности, имплантации искусственных левых желудочков сердца и операции по пересадке сердца.

— Как вы оцениваете влияние новых технологий на результаты хирургического лечения?

— Положительно! Например, если говорить о такой тяжелой, стремительно развивающейся патологии, как расслоение аорты, приводящее к острой нехватке кровоснабжением различных органов и угрожающее фатальным разрывом аорты, в этом направлении достигнуты впечатляющие результаты. За счет оптимизации схем маршрутизации, круглосуточных кардиохирургических команд, оперативной работы городской службы скорой медицинской помощи, а также использования цифровых сервисов удалось минимизировать время от манифестации заболевания до попадания пациента на операционный стол. Сейчас это буквально 2–3 часа. Скорейшая операция зачастую единственный >>>

шанс для этой категории пациентов. Учитывая, что наша столица – огромный мегаполис, частота встречаемости данной патологии, ее правильной и своевременной диагностики здесь выше. С гордостью могу отметить, что сердечно-сосудистые хирурги городского здравоохранения имеют самый большой опыт в стране по хирургии аорты в «острейшей стадии», когда риск разрыва максимален.

– **Как проходит подготовка и повышение квалификации кардиохирургов в Москве?**

– Для повышения качества медицинской помощи и профессионального уровня

медицинских работников, оказывающих помощь по профилю «сердечно-сосудистая хирургия», организационно-методическим отделом по сердечно-сосудистой хирургии во главе с главным внештатным специалистом ежеквартально проводятся «Московские школы сердечно-сосудистого хирурга». Программа обучения включает действующие клинические рекомендации, современные методы лечения, актуальные хирургические приемы в сердечно-сосудистой хирургии.

Сформированы и утверждены программы обучения в кадаверном центре Департамента здравоохранения города Москвы. Сформированы программы научно-экспериментальной работы и практических навыков на живых моделях в строящемся виварии. Регулярно

Высокопрофессиональные сердечные команды в операционной спасают жизни



Фото: НИИ СП им. Н. В. Склифосовского



С ГОРДОСТЬЮ МОГУ ОТМЕТИТЬ, ЧТО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ХИРУРГИ ГОРОДСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ **ИМЕЮТ САМЫЙ БОЛЬШОЙ ОПЫТ В СТРАНЕ ПО ХИРУРГИИ АОРТЫ В «ОСТРЕЙШЕЙ СТАДИИ», КОГДА РИСК РАЗРЫВА МАКСИМАЛЕН**

проводятся очные научно-практические конференции, семинары и вебинары в гибридном и онлайн-формате для повышения доступности информации. I Научно-практическая конференция «Сердца мегаполиса» состоялась в 2022 году. Вторая – в 2024-м. Интерес к нашей научно-практической конференции «Сердца мегаполиса» с каждым разом растет. Если в первой конференции приняли очное участие 796 специалистов, был представлен 221 доклад, из которых 75% из структур Департамента здравоохранения города Москвы, то на второй было уже 806 участников, 240 докладов, из них 70% из структур департамента.

В 2024 году профиль «Сердечно-сосудистая хирургия» введен в программу «Московский врач». Из 300 сердечно-сосудистых хирургов ДЗМ 15% уже получили этот почетный статус.

– Как организовано постоперационное наблюдение за пациентами после кардиохирургических вмешательств? Какие реабилитационные программы доступны?

– В среднем пациенты после плановых кардиохирургических операций выписываются домой начиная с шестых-седьмых суток после операции. Первый этап реабилитации проходит непосредственно в стационаре. В дальнейшем пациенты могут получить путевку в реабилитационные кардиологические санатории, в которых разработаны прекрасные программы для кардиохирургических пациентов. Те, кому требуется дополнительный уход (как правило, это пациенты после экстренных вмешательств), переводятся в центры реабилитации.

– Какие меры принимаются для обеспечения качества и безопасности кардиохирургических операций?

– Первое и самое главное в обеспечении качества и безопасности операций – это высокопрофессиональные сердечные команды, оперирующие хирурги, оснащенность оборудованием и расходными материалами, все это у нас есть. Другое условие – тщательное, всестороннее обследование пациента перед операцией. Большая часть пациентов, которым показана плановая кардиохирургическая помощь, пожилого возраста, и, как правило, с комплексом сопутствующих патологий, которые также могут влиять на успех хирургического лечения, поэтому тщательное дообследование является залогом хороших результатов лечения.

– Как вы оцениваете результаты работы кардиохирургической службы в Москве?

– Результаты нашей работы, виды и сложность кардиохирургических операций, процент осложнений и летальности сопоставимы с результатами ведущих монопрофильных федеральных центров и зарубежных клиник. Строительство новых хирургических корпусов в стационарах города, оснащаемых самым передовым оборудованием, открывает новые возможности для оказания кардиохирургической помощи, перспективы дальнейшего увеличения ее объемов, роста числа малоинвазивных вмешательств, улучшения результатов хирургии. Так что перспективы, с моей точки зрения, самые позитивные.

– Какую поддержку и информацию вы предоставляете пациентам или членам их семей в процессе подготовки к операции и после нее?

– Здесь самое важное – это конечно же контакт врача и пациента. Специалист >>>



Фото: НИИОЗММ

▲
Главный кардиохирург Москвы регулярно проводит встречи с коллегами для обсуждения сложных случаев и возможностей совершенствования медицинской помощи по своему направлению

должен максимально доступно и открыто обсудить все «за» и «против», рассказать о всех возможных вариантах лечения и предложить оптимальное решение. Пациенты, члены семьи имеют возможность через ЕМИАС отслеживать в режиме реального времени все данные исследований, заключения специалистов и консилиумов. Если пациент находится в реанимации, то родственникам обеспечивается ежедневное СМС-информирование о состоянии пациента и его клиническом статусе.

— Каким вы видите будущее кардиохирургической службы в ближайшие годы?

— Будущее московской кардиохирургии неразрывно связано с развитием малоинвазивных операций, регенеративной медицины и персонализированного подхода к лечению. Улучшение технологий визуализации и мониторинга также будет играть ключевую роль в трансформации этой области. Основные направления развития, которые мы видим:

НЕОБХОДИМО СФОКУСИРОВАТЬ УСИЛИЯ НА БОРЬБЕ С ХРОНИЧЕСКИМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ПАТОЛОГИЯМИ, В ЧАСТНОСТИ НА ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ



БУДУЩЕЕ МОСКОВСКОЙ КАРДИОХИРУРГИИ ОБЕЩАЕТ БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЕ, МЕНЕЕ ИНВАЗИВНЫЕ И ПЕРСОНАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЧТО ПРИВЕДЕТ К УЛУЧШЕНИЮ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ И УВЕЛИЧЕНИЮ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ

- ✓ **Малоинвазивная хирургия**
Мини-доступы при открытых операциях на сердце, использование транскатетерных и эндоскопических методов, позволяющих проводить операции через небольшие проколы, уменьшает травматичность и время восстановления пациентов.
- ✓ **Хирургия хронической сердечной недостаточности**
Необходимо сфокусировать усилия на борьбе с хроническими сердечно-сосудистыми патологиями, в частности на хирургическом лечении хронической сердечной недостаточности (1200–1500 пациентов ежегодно), у пациентов, для которых исчерпаны возможности медикаментозной терапии. Здесь кроется основной резерв снижения смертности пациентов с болезнями системы кровообращения. Целесообразно создание в структуре Департамента здравоохранения центра хирургического лечения хронической сердечной недостаточности.
- ✓ **Эндоваскулярные фенестрированные стентграфты**
Развитие технологий имплантации фенестрированных стентграфтов (FEVAR), так как эта технология несеткратно меньшие риски по сравнению с открытым протезированием торакоабдоминальной аорты. Это позволит спасти пациентов с патологией торакоабдоминального отдела аорты.
- ✓ **Прогресс в визуализации и мониторинге**
Разработка новых технологий для более точной диагностики и мониторинга состояния сердца, включая улучшенные методы эхокардиографии, МРТ и КТ.
- ✓ **Персонализированная медицина**
Использование генетической информации и других данных о пациенте для разработки индивидуальных планов лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.
- ✓ **Регенеративная медицина**
Разработка методов выращивания тканей и органов, включая сердечную мышцу и сосуды, для замены поврежденных или больных участков, а также для трансплантации.
- ✓ **Трансплантация сердца**
Улучшение методов трансплантации, включая поиск способов увеличения срока хранения донорских органов и разработки искусственных аналогов, способных заменить донорское сердце.
- ✓ **Искусственное сердце**
Дальнейшее совершенствование искусственных сердец и вспомогательных устройств для поддержания кровообращения, что позволит пациентам с тяжелой сердечной недостаточностью дождаться трансплантации или жить без нее.
- ✓ **Роботизированная хирургия**
Роботы-хирурги, обеспечивающие более высокую точность и маневренность, что особенно актуально при сложных операциях на сердце.

В целом будущее московской кардиохирургии обещает более эффективные, менее инвазивные и персонализированные методы лечения сердечно-сосудистых заболеваний, что приведет к улучшению качества жизни и увеличению продолжительности жизни пациентов. 