

# Кардіохірургія в Україні: проблеми і перспективи прогресивної галузі

23 січня 2015 р. у стінах Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова пройшло засідання керівників кардіохірургічних центрів України, учасники якого підвели підсумки роботи минулого року та окреслили подальші напрямки розвитку галузі. Захід проходив під егідою Асоціації серцево-судинних хірургів України.

Українська кардіохірургія має славетну історію. Перші операції на серці Микола Амосов проводив вже у 50-ті роки ХХ ст. Сьогодні це міцна галузь із широкою мережею кардіохірургічних закладів по всій країні.

Смертність від серцево-судинної патології в Україні за останні роки досягла 66%. Невпинно зростає захворюваність на ішемічну хворобу серця: у 50 тис. осіб щороку розвивається гострий інфаркт міокарда, при цьому кожен третій пацієнт помирає. Такі дані, без сумніву, викликають тривогу і привертають увагу до якості надання медичної допомоги лікарями кардіологічного напрямку. Його перспективною гілкою є кардіохірургія, що в останні роки почала активно розвиватися.



На сьогодні в Україні існує 24 кардіохірургічні центри, в яких виконують близько 20 тис. операцій на рік. При цьому лише 60% пацієнтів з тих, які нагально потребують оперативного втручання, отримують необхідну допомогу. Висока смертність від гострих коронарних подій віддзеркалює стан галузі. Коментуючи ці цифри, **Сергій Сіромаха**, кандидат медичних наук, головний лікар Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова, підкреслив низький рівень обізнаності про роботу кардіохірургічного напрямку української медицини як серед населення, так і серед медичних працівників.

Найбільш прогресивними центрами зазначеного профілю в межах України, крім Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова, є Інститут серця та Науково-практичний центр дитячої кардіології та кардіохірургії. Ці заклади володіють потужними базами діагностичного та лікувального устаткування і величезним науковим потенціалом, що отримав визнання на світовому рівні. Летальність при оперативних втручаннях у пацієнтів з інфекційним ендокардитом та пухлинами серця в цих закладах наближається до нуля. Проте, за словами С. Сіромахи, низька активність частини кардіологів, неправильна діагностика захворювань або несвоєчасне направлення ними пацієнтів до центрів — найбільш поширені причини високої смертності населення від серцево-судинної патології, що потребує екстреного втручання.

З метою поглиблення знань місцевих спеціалістів і розкриття реального стану статистики серцево-судинних захворювань у різних регіонах держави за ініціативою **Костянтина Руденка**, доктора медичних наук, головного позаштатного спеціаліста МОЗ України за спеціальністю «Хірургія серця і магістральних судин у дорослих», та фахівців Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова розпочав свою роботу Всеукраїнський проект «Зупинити епідемію серцево-судинних катастроф». Уже зараз лікарі та студенти медичних вищих навчальних закладів Київської, Черкаської, Сумської, Житомирської, Полтавської, Запорізької та Вінницької областей у рамках реалізації цієї програми взяли участь у тренінгах, майстер-класах, науково-практичних конференціях, а також прослухали навчальні лекції. Крім того, учасниками проекту проведені обстеження та консультації пацієнтів кардіохірургічного профілю на базі обласних та районних закладів охорони здоров'я, а також організовані прес-конференції для журналістів регіону, мета яких — максимальне поширення інформації щодо нинішнього стану сучасної діагностики та лікування серцево-судинних захворювань, а також можливостей їх отримання. Здивування і занепокоєння К. Руденко та його колег викликало викривлення статистики, що спотворює

уявлення про реалії кардіологічної дійсності та є перешкодою для її подальшої корекції. К. Руденко відзначив, що незважаючи на складну політико-економічну ситуацію в країні, цей проект став ще одним кроком у подоланні серцево-судинної захворюваності на державному рівні.

Можна з упевненістю зазначити, що кардіохірургічний напрямок сучасної медичної практики відображає розвиток лікарської та наукової думки країни і визначає її інтеграцію у світову спільноту. Ішемічна хвороба серця, складні порушення ритму, набуті та вроджені вади серця потребують хірургічного втручання. Проте в ході засідання неодноразово підкреслено можливість охоплення силами кардіологів, а не спеціалістів хірургічного напрямку, значної частини діагностичних та лікувальних процедур, які наразі виконують виключно кардіохірурги.

Ще однією болючою темою, розглянутою на засіданні, стала проблема вроджених вад розвитку серця у дітей. Незважаючи на значні можливості та досягнення Науково-практичного центру дитячої кардіології та кардіохірургії, сотні дітей не отримують належної допомоги внаслідок низької та нечасної діагностики патології. **Надія Руденко**, доктор медичних наук, заступник директора Науково-практичного центру по науковій роботі кардіологічного профілю, відзначила, що протягом останніх 25 років смертність дітей із вродженими вадами роз-



витуку серця на першому році життя становила 90% і, на жаль, цей показник залишається стабільно високим. Відсутність фетальних кардіологів, здатних встановити правильний діагноз ще у пренатальний період, незадовільна постнатальна діагностика — фактори, що спричиняють критичний стан дитячої кардіохірургії. Зі слів доповідача, щороку в Науково-практичному центрі дитячої кардіології та кардіохірургії проводять близько 200 оперативних втручань із приводу вроджених вад розвитку серця, а, відповідно до статистичних даних, показник народжуваності таких дітей сягає 1500 на рік.

Під час засідання прозвучали звіти про роботу представників Київських і обласних центрів, проведеному у 2014 р. Зі своїми доповідями виступили фахівці із Хмельниць-

кого, Вінниць, Одеси, Черкаси та ін. Представлено статистику проведених операцій, наведено летальність із різних причин та виокремлено напрямки подальшого руху. Проблемою, що, на думку ряду ораторів, є однією із провідних причин гальмування розвитку кардіохірургії в державі, є відсутність затверджених стандартів, хоча низький рівень економічного забезпечення унеможливає повноцінність їх дотримання. Економічна неспроможність виконання стандартів робить лікаря незахищеним перед судовою системою.

У заключному слові **Геннадій Книшов**, академік Національної академії наук та Національної академії медичних наук, директор Національного інституту серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова, акцентував ува-



гу присутніх на швидкості розвитку галузі, відзначивши результати як провідних центрів міста Києва, так і роботу лікарів Черкаської, Вінницької та Хмельницької областей. На його думку, українські кардіологи можуть достойно представляти цей напрямок медицини на світовій арені, а деякі з них — навіть диктувати свої умови.

*Анна Антонюк,  
фото Сергія Бека*

## Реферативна інформація

### Ежедневный 5-минутный бег снижает риск развития множества заболеваний

Ежедневный бег в течение 5 мин приводит к снижению риска преждевременной смерти и увеличению продолжительности жизни на 3 года.

Согласно рекомендациям специалистов Центра контроля и профилактики заболеваний США (Centers for Disease Control and Prevention — CDC), здоровый взрослый человек должен посвящать умеренным аэробным нагрузкам на менее 2,5 ч/нед или не менее 1 ч 15 мин/нед в том случае, если физические упражнения достаточно энергичны. Бег является высокоинтенсивной аэробной нагрузкой, которая, при регулярном несложном выполнении, приводит к улучшению не только физической формы, но и общего состояния организма. В ходе последних исследований стало известно, что он способствует:

#### 1. Повышению когнитивных способностей

Известно, что аэробные нагрузки приводят к повышению частоты сердечных сокращений и улучшению поступления оксигенированной крови ко всем тканям и органам, включая головной мозг. В 2013 г. в журнале «Frontiers in Aging Neuroscience» опубликованы результаты небольшого исследования американских ученых, свидетельствующие, что краткосрочные аэробные нагрузки, такие как бег, улучшают познавательные способности у здоровых взрослых людей. Отмечено, что у участников, ведущих малоподвижный образ жизни, регулярные короткие тренировки способствовали улучшению кровоснабжения гиппокампа — области мозга, которая поражается при болезни Альцгеймера.

#### 2. Улучшению настроения

Вне зависимости от того, в каком настроении человек начинает пробежку, заканчивает он ее в приподнятом расположении духа. Опытные спортсмены часто отмечают наличие так называемой эйфории бегуна, которая возникает после завершения упражнений или бега. Согласно результатам исследования ученых из Университета Аризоны (University of Arizona), США, опубликованном в 2012 г. в «The Journal of Experimental Biology», интенсивные аэробные нагрузки стимулируют синтез эндоканнабиноидов — эндогенных нейромедиаторов, играющих важную роль в формировании чувства «награды».

#### 3. Улучшению качества сна

Исследователи из Базельского университета (University of Basel), Швейцария, в 2012 г. в «Journal of Adolescent Health» опубликовали результаты исследования, согласно которым утренние пробежки могут стать залогом крепкого ночного сна. Люди, которые каждое утро посвящали бегу пару десятков минут, отмечали улучшение настроения и качества ночного сна, повышение концентрации внимания и уменьшение дневной сонливости. Ученые в большей степени изучали влияние бега в утренние часы, однако установлено, что аэробная нагрузка и в послеобеденное или вечернее время также благотворно влия-

ет на качество сна. Физические упражнения способствуют повышению температуры тела, а посттренировочное снижение температуры может приводить к быстрому засыпанию, кроме того физические нагрузки, снижая возбуждение и тревожность, способствуют улучшению качества сна.

#### 4. Нормализации артериального давления

Специалисты из Американской кардиологической ассоциации (American Heart Association — АНА) рекомендуют всем уделять аэробным нагрузкам, быстрой ходьбе или бегу, не менее 15 мин в день. Физические упражнения могут приводить в кратковременному повышению артериального давления, однако даже людям с гипертонической болезнью не стоит этого пугаться. В долгосрочной перспективе регулярные занятия спортом приводят к снижению артериального давления, уровня холестерина крови и риска развития сахарного диабета.

#### 5. Снижению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

Американские ученые в 2014 г. опубликовали в «Journal of the American College of Cardiology» результаты исследования, согласно которым даже ежедневный 5-минутный бег снижает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний практически на 50%. Кроме того, у людей, которые регулярно бегают, по сравнению с их сверстниками, ведущими малоподвижный образ жизни, на 30% ниже риск преждевременной смерти от всех причин и на 45% — от заболеваний сердца и сосудов.

#### 6. Увеличению продолжительности жизни

Бег не только снижает вероятность развития различных заболеваний, он способствует увеличению продолжительности жизни. Доказано, что люди, которые регулярно выполняют аэробные упражнения, живут в среднем на 3 года дольше, чем те, кто этого не делает. Всего лишь 15-минутная прогулка в быстром темпе или 5-минутная пробежка может добавить несколько лет жизни, улучшить состояние здоровья и снизить риск преждевременной смерти.

**Borrelli L.** (2015) Run for your life: 6 health benefits of running just 5 minutes every day. Medicaldaily, Feb. 13 ([www.medicaldaily.com/run-your-life-6-health-benefits-running-just-5-minutes-every-day-322050](http://www.medicaldaily.com/run-your-life-6-health-benefits-running-just-5-minutes-every-day-322050)).

**Chapman S.B., Aslan S., Spence J.S. et al.** (2013) Shorter term aerobic exercise improves brain, cognition, and cardiovascular fitness in aging. Front. Aging Neurosci., doi: 10.3389/fnagi.2013.00075.

**Kalak N., Gerber M., Kirov R. et al.** (2012) Daily morning running for 3 weeks improved sleep and psychological functioning in healthy adolescents compared with controls. J. Adolesc. Health, 51(6): 615–622.

**Lee D., Pate R.R., Lavie C.J. et al.** (2014) Leisure-time running reduces all-cause and cardiovascular mortality risk. J. Am. Coll. Cardiol., doi: 10.1016/j.jacc.2014.04.058.

**Raichlen D.A., Foster A.D., Gerdeman G.L. et al.** (2012) Wired to run: exercise-induced endocannabinoid signaling in humans and cursorial mammals with implications for the 'runner's high'. J. Exp. Biol., doi: 10.1242/jeb.063677.

*Юлия Котикович*