

РЕЗОЛЮЦІЯ

V Конгресу серцево-судинних хірургів України і Польщі «Актуальні питання серцево-судинної хірургії», присвяченого 100-річчю з дня народження академіка М.М. Амосова

Конгрес відбувся в Ужгороді 23–24 травня 2013 року і був організований Асоціацією серцево-судинних хірургів України (АССХ), Державною установою «Національний інститут серцево-судинної хірургії імені М.М. Амосова НАМН» (НІССХ) (президент Асоціації, директор НІССХ академік Г.В. Книшов), Польським товариством кардіоторакальних хірургів на чолі з професором Маріном Зембалою, Обласною державною адміністрацією Закарпатської області (голова О.О. Ледида), відділенням серцево-судинної хірургії (зав. П.М. Лукач) Закарпатського клінічного кардіологічного диспансеру (головний лікар Р.І. Соскида).

У роботі конгресу взяли участь 46 делегатів від центрів/відділень серцево-судинної хірургії Польщі з міст Забже, Гданська, Кракова, Щецина, Вроцлава, Жешува, Варшави і Любліна, представники органів охорони здоров'я України, обласні та районні кардіологи, кардіохірурги, члени АССХ, керівники регіональних центрів/відділень серцево-судинної хірургії — всього 178 делегатів.

Доповіді учасників конгресу, наукові роботи центрів/відділень АССХ України, тези доповідей зарубіжних делегатів опубліковані на 612 сторінках у журналі «Щорічник наукових праць Асоціації серцево-судинних хірургів України — Серцево-судинна хірургія», випуск XXI, Київ, 2013 р.

Делегати конгресу як з української, так і з польської сторони одностайно висловили думку про значну практичну і наукову цінність проведеного конгресу та його значення в зміцненні наукових, культурних зв'язків та дружби між нашими країнами. Була виражена доцільність продовжувати проведення таких конгресів, які вже стали традиційними, по чергово кожний другий рік то в Україні, то у Польщі.

Серцево-судинні захворювання посідають провідне місце в структурі поширеності захворювань населення, зумовлюють третину причин інвалідності, суттєво впливають на тривалість життя і його якість, на показники втрат життєвого потенціалу країни. Вони є найчастішою причиною смерті населення як у світі, так і в Україні, і становлять 66,4 % у структурі смертності, залишивши позаду онкологію, травми та ін.

Соціальна значимість хірургічних методів лікування серцево-судинних захворювань дуже висока —

майже 90 % прооперованих, не враховуючи людей пенсійного віку, повертаються до нормального працездатного життя.

В Україні контингент хворих із захворюваннями серця, які потребують хірургічного лікування, у теперішній час становить 35 тисяч.

На пленарному і шести секційних засіданнях конгресу було заслухано 69 доповідей, присвячених актуальним питанням хірургічного лікування й діагностиці ішемічної хвороби серця, вроджених і набутих вад серця, інфекційного ендокардиту, патології аорти і аортального клапана, електрофізіологічних досліджень і порушень ритму серця, інноваційних технологій в кардіохірургії, рентген-ангіохірургії захворювань серця і судин.

Делегати і гості конференції у доповідях і обговоренні доповідей відзначали, що в 2012 році Асоціацією виконано 19 131 кардіохірургічну операцію (зростання порівняно з 2011 р. на 1134 операції) з летальністю 1,37 %. Це низька летальність — середня для всіх 24 центрів/відділень АССХ, вона відповідає європейським і світовим стандартам.

Низька післяопераційна летальність протягом 2012 року спостерігалась у всіх 24 центрах/відділеннях АССХ країни, а не тільки у великих, провідних центрах. Це свідчить про високу стабільну майстерність спеціалістів, а невеликий приріст кількості операцій по країні в цілому є результатом недостатнього фінансування галузі, стриманого ставлення кардіологів до кардіохірургічного виду допомоги, відсутності ухвалення «Положення про центр/відділення серцево-судинної хірургії».

У 2012 році в Україні було виконано 3312 операцій аортокоронарного шунтування (АКШ) із летальністю 1,7 %. Із них зі штучним кровообігом виконано 1743 операції АКШ із летальністю 2,6 % і 1569 операцій АКШ на працюючому серці при летальності 0,76 %.

Стентування коронарних артерій проведено у 5851 хворого з летальністю 0,52 % — зростання за 2012 р. на 1689 пролікованих хворих, яким виконано стентування коронарних артерій.

Потреби в кардіохірургічних операціях згідно з розрахунковими стандартами європейських країн задоволено на 54,7 % (порівняно з 2011 р. цей дефіцит зменшився на 3,3 %).

Зниження смертності від серцево-судинних захворювань в Україні гальмується недостатньою кількістю відділень/центрів серцево-судинної хірургії з цілодобовим чергуванням для здійснення допомоги при гострому коронарному синдромі. Із 24 центрів/відділень серцево-судинної хірургії така служба є тільки в 13.

Із позитивних явищ діяльності Асоціації за минулий 2012 р. відзначено розробку технологій діагностики та лікування серцево-судинних захворювань і їх впровадження в практику, розширення хірургічної допомоги при аневризмах аорти, впровадження в практику катетерного черезсудинного протезування аортального клапана, катетерного черезсудинного ендопротезування аорти при її аневризмах, катетерної абляції симпатичних сплетінь ниркових артерій для зниження артеріального тиску при гіпертензії, резистентній до медикаментозного лікування, розробка і впровадження в практику ефективної і безпечної методики пластики лівого шлуночка при резекції постінфарктних аневризм; суттєвого зниження летальності досягнуто центрами АССХ при АКШ на працюючому серці, при лікуванні ускладнених форм інфекційного ендокардиту із застосуванням гіпертермії; позитивні зрушення відбулися при лікуванні складних форм порушення ритму серця завдяки сучасному оснащенню ряду центрів (Київ, Одеса, Донецьк, Дніпропетровськ).

Отримані Асоціацією в 2012 р. позитивні зрушення досягнуто завдяки певному покращенню фінансування по лінії як МОЗ, так і НАМН. Однак цього покращення стало, щоб задовольнити кардіохірургічні потреби країни тільки на 54,7 %, тому, щоб втримати досягнуті результати, ще більше їх покращити і розширити, Асоціації необхідно вишукувати резерви та застосовувати оригінальні рішення проблем, що виникають.

Протягом 2011–2012 рр. було розроблено ряд спільних наказів МОЗ і НАМН, спрямованих на полегшення функціонування центрів/відділень серцево-судинної хірургії країни, проте залишається незатвердженим «Положення про центри/відділення серцево-судинної хірургії». «Положення» — це основний регламентуючий документ діяльності підрозділів кардіохірургії на місцях. «Положення» було колективно розроблено існуючими центрами/відділеннями Асоціації вже декілька років тому, але й досі залишається незатвердженим. Організувати його затвердження — це важливе завдання для АССХ.

Розробити і впровадити протоколи обов'язкового об'єму діагностичних обстежень пацієнтів.

Асоціація повинна активізувати свої відношення з НАМН, МОЗ, регіональними центрами в напрямку: організації позмінної цілодобової роботи діагностичної і лікувальної апаратури; організації служби екстреної кардіохірургічної допомоги на законодавчому рівні.

Звернутися до НАМН та МОЗ України продовжувати заходи щодо корінної зміни співпраці кардіологічної і кардіохірургічної служб, які б посилили відповідальність кардіологів на місцях за несвоєчасне направлення хворих до кардіохірургічних установ для вирішення питання про оперативне лікування.

Регіональним центрам/відділенням серцево-судинної хірургії потрібно забезпечити послідовність в лікуванні пацієнтів між кардіологами та кардіохірургами.

Регіональним центрам/відділенням серцево-судинної хірургії впроваджувати наукові досягнення передових центрів в свою практику.

Опублікувати дану резолюцію в журналах: «Український кардіологічний журнал», «Лікарська справа» («Врачебное дело»), «Український терапевтичний журнал», «Український медичний часопис», «Кардіохірургія та інтервенційна кардіологія», «Серце і судини», «Український журнал хірургії», «Клінічна хірургія».