

Підсумки роботи XX щорічної конференції Асоціації серцево-судинних хірургів України

Харків, 24–25 травня 2012 року

Конференція відбувалася в Харкові 24–25 травня 2012 р. Вона була організована Асоціацією серцево-судинних хірургів (АССХ) України і Інститутом загальної та невідкладної хірургії НАМН України.

У роботі конференції взяли участь представники 16 із 22 регіональних центрів/відділів серцево-судинної хірургії країни, представники кардіологічних служб і органів охорони здоров'я. Всього в роботі конференції взяли участь 113 спеціалістів з кардіохірургії та інтервенційної кардіології.

На пленарному і восьми секційних засіданнях було заслухано 92 доповіді, присвячені найбільш актуальним питанням інноваційних технологій у кардіохірургії, проблемам лікування набутих вад серця, інфекційного ендокардиту, вроджених вад серця, електрофізіологічним дослідженням та хірургічному лікуванню порушень ритму серця, ішемічної хвороби серця, застосуванню перкутанних інвазивних втручань, хірургічному лікуванню аневризм аорти, патології міокарда.

Доповіді учасників конференції та наукові роботи з відділень/центрів АССХ України опубліковані в «Щорічнику наукових праць АССХ – серцево-судинна хірургія» (вип. XX, К., 2012, 590 с.).

До успіхів АССХ України за минулий 2011 р. слід віднести низьку летальність при хірургічному лікуванні набутих і вроджених вад серця, пухлин серця, порушень ритму серця, інфекційного ендокардиту. Справжнім проривом до успішного хірургічного лікування інфекційного ендокардиту стало застосування гіпертермії.

Втручання на аорті з приводу її аневризм проводилося лише в 13 центрах, в основному з приводу ураження черевної аорти. При аневризмах грудної аорти, де втручання проводиться за дуже складною методикою, операції виконувалися тільки в поодиноких центрах, а ця важка патологія має тенденцію до поширення. Тому назріла необхідність стажування досвідчених хірургів з периферійних центрів у центральних

для практичного засвоєння оперативного лікування аневризм висхідної аорти, особливо розшаровуючих.

В Україні є високою частота виявлення аневризми лівого шлуночка серця у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС), які перенесли інфаркт міокарда. Причина цього найбільшою мірою пояснюється неправильною тактикою кардіологів, які своєчасно не призначають коронарографію хворим з хронічною ІХС для з'ясування стану коронарного русла і при виявленні причини ішемії не проводять ревазуляризацію міокарда шляхом аортокоронарного шунтування чи перкутанного інтервенційного втручання. Медикаментозне лікування призначають наосліп.

Ангіографи є в більшості областей України, проте вони недозавантажені через обструкційність ставлення кардіологів. Змінити відношення кардіологів до лікування хворих з хронічною ІХС можуть спільні форуми кардіологів та кардіохірургів на різних рівнях, а також давно очікуваний наказ МОЗ про відповідальність лікаря за невикористані методи діагностики і лікування, що призвело до серйозних ускладнень (гострий коронарний синдром, інфаркт міокарда) або до летальних наслідків.

Відношення кардіологів до лікування хронічної ІХС обов'язково зміниться, та існуюча тепер кількість кваліфікованих центрів інвазивної кардіології та центрів кардіохірургії буде недостатньою, щоб впоратися із збільшеним потоком хворих, оскільки в кардіохірургічних центрах вже черги на аортокоронарне шунтування. Враховуючи це, потрібно в провідних центрах стажувати кардіохірургів та інтервенціоністів, щоб вони могли взяти частину потоку хворих з ІХС на себе.

У 2011 р. спеціалістами АССХ виконано 17 997 операцій на серці з летальністю 1,3 %; в той же час розрахункова потреба в Україні щорічно становить 35 000 операцій на серці.

Таким чином, річна потреба в кардіохірургічних операціях задоволена на 51,4 %. Річна

потреба в інтервенційних втручаннях задоволена на 42,1%.

Кількість кардіохірургічних операцій порівняно з 2010 р. збільшилася з 14 754 до 17 997, а летальність знизилася з 1,5 до 1,3 %.

Досягнуті АССХ показники варто оцінити позитивно, але на тлі існуючої в Україні проблеми ІХС вони є недостатніми.

Проблема ІХС в Україні висвітлена в монографії В.М. Коваленка і В.М. Корнацького «Регіональні особливості рівня здоров'я народу України» (К., 2011).

Проблема ІХС в Україні в 2011 р.

Патологія	Поширеність, абс.	Летальність, абс. (%)
ІХС	6 262 351	314 672 (5 %)
Стенокардія	2 106 701	8108 (0,4 %)
Гострий інфаркт міокарда	34 494	10 031 (29,03 %)

Обурює той факт, що, попри такі високі показники летальності від ІХС при лікуванні у кардіологічних закладах, кардіохірургічні центри недозавантажені. При цьому загальна летальність на всі 14 кардіохірургічних центрів, які виконують аортокоронарне шунтування як ізольоване втручання, так і з резекцією аневризми лівого шлуночка чи з протезуванням клапанів серця, становить 2,7 %, а в провідних центрах – 0,38–1,5 %.

Висновки:

1. Кардіохірургія в Україні досягла сучасного міжнародного рівня.

2. Показники захворюваності і смертності від серцево-судинних захворювань є катастрофічно високими.

3. Кардіохірургічні центри недозавантажені пацієнтами.

4. Спостерігається недостатнє використання для діагностики дорогих ангиографів.

Головні причини такого становища:

1. Неправильна стратегія кардіологів (призначення медикаментозного лікування без точної ангиографічної діагностики).

2. Недостатнє фінансування закупівлі витратних матеріалів для кардіохірургії та інтервенційної кардіології.

3. Відсутність відповідальності кардіологів за неефективне лікування.

Шляхи вирішення проблеми:

1. Покращити взаємодію з кардіологами, проводити з ними спільні заходи, такі як конференції, симпозиуми, та запрошувати їх відвідувати кардіохірургічні стаціонари для ознайомлення з їхньою роботою і вироблення спільної тактики.

2. Звернутися до НАМН та МОЗ України з пропозицією спільно розробити заходи щодо радикальних змін у співпраці кардіологічної і кардіохірургічної служб та покращити фінансування галузі.

Президент Асоціації серцево-судинних хірургів України, академік Г.В. Книшов