

## Это дело нам по сердцу



Лучшие врачи страны вспомнили, как открывался РНПЦ «Кардиология» и как проходила первая трансплантация сердца

Сердце — главная мышца нашего организма, и пусть она самая выносливая, но, увы, не самая сильная. Порой лечение ей требуется весьма серьезное, вплоть до хирургических вмешательств. Начало становления кардиологической медицинской помощи как самостоятельной службы у нас в стране пришлось на конец 1960-х годов.

Со временем стали открываться специализированные отделения и кабинеты в поликлиниках страны, для лечения больных с инфарктом миокарда появлялись бригады скорой медпомощи, стационары с палатами или отделениями интенсивной терапии, отделения реабилитации. Однако для оказания полноценной помощи населению, страдающему сердечно-сосудистыми заболеваниями, этого было слишком мало. О появлении и развитии суперсовременного высокотехнологичного РНПЦ «Кардиология» и первых больших победах наших кардиохирургов и трансплантологов вспоминают герои этого материала.

Чтобы наука шла в ногу с врачебной практикой, в 2001 году клинику передают институту, и при поддержке Президента Александра ЛУКАШЕНКО начинает функционировать новая суперсовременная высокотехнологичная структура — РНПЦ «Кардиология».

### Догоним и перегоним



До появления пенициллина и других антибиотиков на планете главной причиной смертности были инфекционные болезни — пневмонии, туберкулез и другие. Сегодня пальму первенства упорно держат сердечно-сосудистые заболевания — по данным ВОЗ, более 31 процента смертей в мире случается именно из-за проблем с сердцем.

После Великой Отечественной войны основные средства госбюджета уходили на восстановление народного хозяйства. В это время в США начинаются первые исследования по кардиологическим патологиям и факторам риска, чуть позже формируются профилактические госпрограммы и целая система оказания медицинской помощи населению с болезнями сердца. С разницей в 10—15 лет СССР присоединился к исследованиям в области кардиологии и, следует признать, стал достаточно быстро наверстывать упущенное.

В 1977 году в БССР, как и в каждой имеющей кардиологический потенциал советской республике, начинает действовать Белорусский научно-исследовательский институт кардиологии. Здесь открылись кафедры кардиологии, в регионах появлялись кардиологические диспансеры, наши специалисты участвовали в международных программах, стажировались в лучших центрах мира. В итоге со временем медики пришли к вполне закономерному решению: необходимо формировать отдельную

структуру кардиологической помощи, которая обеспечивала бы контроль за факторами риска, препятствовала развитию сердечно-сосудистых заболеваний и способствовала их лечению.



— В свое время я поступил на кафедру терапии, а вот выпустился кардиологом. Дело в том, что кардиология со временем выделилась из терапии как отдельная дисциплина, а кафедра была переименована. Наш НИИ возглавил Григорий Иванович Сидоренко, я посещал кружок под его руководством в лаборатории кибернетических методов диагностики и биоуправления, — делится воспоминаниями главный внештатный кардиолог Минздрава, директор РНПЦ «Кардиология», академик НАН, доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Александр Мрочек. — Когда я был аспирантом, весь институт тогда фактически размещался в одной комнате — на базе той самой лаборатории. Но мы понимали, что лекарствами все патологии сердца не вылечить, поэтому спустя два года в НИИ появляется отдел кардиохирургии.

Со временем институт укрупнялся отделами и кадрами, однако одна проблема оставалась неизменной — в центре концентрировались лишь научные сотрудники, а врачи и медсестры, оборудование — все это принадлежало отдельной структуре, а именно 4-й городской клинической больнице Минска. Чтобы наука шла в ногу с врачебной практикой, в 2001 году клинику передают институту, и при поддержке Президента Александра Лукашенко начинает функционировать новая суперсовременная высокотехнологичная структура — РНПЦ «Кардиология». Со временем он стал площадкой для общения профессионалов кардиологического профиля из самых разных стран мира.

### От стетоскопа до ангиографа

— Когда я был аспирантом, преподаватели нам рассказывали, что за рубежом только начинают появляться методы ультразвукового исследования. У нас все пороки сердца устанавливались тогда с помощью стетоскопа — это и был наш основной рабочий прибор. Зато электрокардиографию уже вовсю внедряли в практику. Сейчас электрокардиографов в больницах — как термометров, появились даже высокоинтеллектуальные устройства, которые сами, без помощи врача способны поставить диагноз, — Александр Геннадьевич сравнивает техническое оснащение клиники сейчас и в прошлом. — Потом появилась интервенционная кардиология, с помощью ее мы получили возможность лечить самые разные патологии сердечно-сосудистой системы, делая небольшой прокол. Когда я только начинал как врач, мы с коллегами не могли даже представить, что такие технологии визуализации, как компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, дойдут до сердца, ведь это движущийся орган и изображение на обычных аппаратах давало весьма расплывчатую картину. Сейчас у нас имеется дорогостоящее оборудование, работа которого синхронизирована с кардиоциклом, то есть в определенной его фазе специалисты могут оценить коронарное кровообращение, сократительную способность миокарда, структуру сердца и многие другие показатели. За последние годы мы пришли к значительному уменьшению показателей смертности от болезней сердечно-сосудистой системы и повышению качества жизни наших пациентов.

В наше время «Кардиология» становится производством в полном понимании этого слова. Кроме привозных передовых методов лечения сердечно-сосудистых Вероника Уласевич. Это дело нам по сердцу

патологий, в РНПЦ имеется ряд собственных достижений, которые оказываются небезынтересными и коллегам-кардиологам из других стран. К примеру, один из наших производителей создал аппарат для ультразвукового разрушения тромбов, также в стране уже производятся окклюдеры (разновидность пластыря) и стент-графты (структуры, укрепляющие сосуды). Мы стали одной из немногих стран, которая продвинулась в области трансплантации сердца и куда за такой услугой приезжают иностранцы.

Показатели выживаемости после трансплантаций у нас совпадают с результатами мировой практики: госпитальная летальность в таких случаях не превышает 7 процентов, а отдаленная выживаемость с учетом десятилетней практики составляет 68 процентов.

Развитие отрасли кардиологии никогда не оставалось без внимания Президента. С участием Главы государства принимали реконструированный 9-этажный корпус РНПЦ, а также закладывался новый корпус учреждения — с самым передовым и высокотехнологичным оборудованием для диагностики и лечения болезней сердца. А в 2011 году во время II Евразийского конгресса кардиологов, который проходил в Минске, ведущие специалисты отрасли обсуждали проблемы развития этого направления на встрече с Александром Лукашенко.

### Вспоминаем первых



Десять лет назад, в ночь с 11 на 12 февраля 2009 года, наши профессионалы-кардиохирурги взялись за первую в истории страны пересадку сердца. Операция длилась около пяти часов, а время от начала подготовки до момента, пока пациент пришел в себя, растянулось до двух суток.

— На самом деле все прошло тогда как по маслу. Участвовали в первой трансплантации сердца в общей сложности около 30 человек. Для подстраховки пригласили бригаду из Вильнюса — Литва к тому времени уже обладала колоссальным опытом, коллеги провели то ли 80, то ли 90 пересадок, — рассказывает обо всех обстоятельствах поистине великого события в отечественной кардиологии да и в целом в нашей медицине заведующий лабораторией хирургии сердца РНПЦ «Кардиология», заведующий кафедрой кардиохирургии БелМАПО, главный внештатный кардиохирург Минздрава, академик НАН, доктор медицинских наук, профессор Юрий Островский. — Реально мы могли бы провести первую пересадку на несколько месяцев раньше, еще в октябре 2008 года: имелись доноры и реципиенты, но из-за погодных условий было непросто доставить орган к нам в центр. А вообще, до этого мы около двух лет учились у коллег из Праги, Берлина и Вильнюса, выезжали к ним на трансплантации. Сегодня в стране технологии обучены 5 кардиохирургов.

Пациенткой, которой впервые в истории страны пересадили сердце, стала 36-летняя Наталья Радкевич из Клецка. После вторых родов у женщины развилась дилатационная кардиомиопатия. При таком заболевании сердце перестает качать кровь, а пересадка — единственный выход из непростого положения. В листе ожидания пациентка стояла три месяца. После пересадки Наталья прожила больше пяти лет.

Сегодня наши кардиохирурги выполняют по 40—50 пересадок сердца в год. За десять лет практики проведено 327 подобных операций, в том числе 6 пересадок детям в возрасте 10—13 лет и одна успешная ретрансплантация в 2018 году.

Вероника Уласевич. Это дело нам по сердцу



Показатели выживаемости после трансплантаций совпадают с результатами мировой практики: госпитальная летальность в таких случаях у нас не превышает 7 процентов, а отдаленная выживаемость с учетом десятилетней практики составляет 68 процентов.



На данный момент в листе ожидания на пересадку сердца у нас стоят около 50 реципиентов. Средний срок в очереди у каждого пациента совершенно разный, все зависит от совпадения клинических показателей донора и реципиента.

Одна трансплантация сердца для гражданина страны обходится государству в 30—40 тысяч рублей. Для иностранца подобная процедура стоит около 200 тысяч рублей. Это, к слову, в 3—4 раза дешевле, чем в клиниках Западной Европы.