

## ТРИДЦАТЬ ПЯТЬ ЛЕТ НАЗАД ГРОДНЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КАРДИОДИСПАНСЕР ПРИНЯЛ ПЕРВЫХ ПАЦИЕНТОВ.

Медучреждение очень быстро заняло лидерские позиции среди профильных организаций здравоохранения республики, а последние четыре года ГрОККЦ признается лучшим в стране по оказанию кардиохирургической помощи. Четыре главных врача, которые в разное время возглавляли областной клинический кардиологический центр, рассказывают о становлении кардиологической службы Гродненщины.

Светлана Хорсун, «МВ». Фото Виталия Гиля, «МВ».

**Петр Барановский,** главный врач ГрОКД (1984–2001), отличник здравоохранения СССР, заслуженный врач Республики Беларусь



В кардиологию я пришел не случайно. Еще в период учебы в клинической ординатуре на кафедре терапии ГрГМИ, которой руководила замечательный клиницист и педагог, доктор мед. наук, профессор Валентина Максимовна Борец, начал осваивать методики исследовательской научной работы заболеваний сердечно-сосудистой системы. После окончания ординатуры меня пригласили в отдел здравоохранения Гродненского облисполкома, где предложили занять должность главного врача создаваемого областного кардиодиспансера. Еще в 1977 году под руководством Георгия Сидоренко (в будущем академика НАН Беларуси) был открыт БелНИИ кардиологии

и принято решение об организации областных учреждений по оказанию специализированной кардиологической помощи. Среди областей мы были первыми. Начинали с нуля. Сначала нам выделили несколько кабинетов в горполиклинике, где прием вел врач-кардиолог, а также кабинет функциональной диагностики, организационно-методический и административный.

В марте 1983 года в здании 3-й горполиклиники организовали поликлиническое отделение диспансера, где врачи-кардиологи принимали в т. ч. пациентов из районов. А вскоре, 20 ноября 1984 года, открыли специализированный кардиологический стационар. Было непросто подобрать дружный трудолюбивый коллектив, но нам это удалось.

В конце 1980-х заведующий сосудистым отделением Бронислав Почобут первым среди специалистов областных центров внедрил имплантацию постоянных кардиостимуляторов у пациентов с нарушением функции проводящей системы сердца.

В 1991 году одно из общепрофильных кардиоотделений реорганизуется в отделение лечения острого инфаркта миокарда с блоком реанимации и интенсивной терапии (в последующем отделение реанимации и интенсивной терапии), которое принимало пациентов из Гродно, в сложных случаях — из районов области. В структуре стационара появилось отделение нарушений ритма сердца, которое возглавил Виктор Снежицкий.

Активно развивалась кардиологическая служба области. Во многих райбольницах открывали кардиологические отделения, кабинеты в поликлиниках, формировали специализированные кардиологические бригады скорой помощи.

# Cardio в центре

**Виктор Снежицкий,** главный врач ГрОКД (2001–2006), ректор ГрГМУ, член-корреспондент НАН Беларуси, профессор



Практически вся моя трудовая деятельность прошла в стенах этого учреждения. Помню, как открылся стационар кардиодиспансера на улице Болдина, рядом с областной больницей. Я тогда только окончил мединститут. Потом были клиническая ординатура, аспирантура. Стал ассистентом кафедры внутренних болезней. А когда было принято решение открыть отделение нарушений ритма сердца, главный врач кардиодиспансера Петр Арсеньевич Барановский предложил мне его возглавить. Было непросто уйти из университета и стать практикующим врачом, но предложение заинтересовало: я тогда уже увлекся исследованием аритмий. С 1995 по 2001 год заведовал отделением нарушения ритма сердца, на тот момент единственным в Беларуси. Продолжал работать над докторской (к тому времени я уже защитил кандидатскую диссертацию и у меня был достаточно большой практический опыт).

На должности главврача старался улучшить материально-техническую базу учреждения. В то время в реанимации появились новые мониторы наблюдения, дефибрилляторы, электрокардиографы, в службе диагностики — несколько холтеровских систем. Уже в те годы у нас проводились чреспищеводные электрофизиологические исследования не только для диагностики, но и для купирования аритмий, в частности трепетания предсердий. Тогда это был наш конек. В начале 1990-х я осваивал эту методику во Всесоюзном аритмологическом центре в Каунасе. Потом была стажировка в Катовице (Польша). В результате был организован кабинет чреспищеводной электрокардиостимуляции, который существует до сих пор. У нас было свое ноу-хау: разработка поворотного стола для проведения тилт-теста с целью диагностики обморочных состояний. Разработали оригинальную модель, заказали ее на местном заводе,

запатентовали. Пользовались моделью поворотного стола более десяти лет.

Долго и серьезно мы изучали методику вариабельности ритма сердца при разных патологиях, закупили электрофизиологический комплекс для диагностики нарушений ритма

сердца. Впервые в республике начали использовать тропониновый тест с целью диагностики инфаркта миокарда.

В начале 2006 года, когда я вернулся на работу в медуниверситет, было принято решение Гродненского облисполкома о начале проектирования кардиохирургического корпуса. Тамара Сергеевна Долгошей возглавила кардиоцентр, при ней завершилось его строительство. Жизнь подтвердила необходимость создания таких кардиоцентров — у пациентов кардиологического профиля увеличилась продолжительность и качество жизни. Сегодня в кардиоцентре находится филиал 1-й кафедры внутренних болезней ГрГМУ, где я работаю профессором. На этой базе я консультирую пациентов, веду занятия со студентами. Здесь мои аспиранты выполняют диссертационные исследования. На подходе реализация важной идеи — организация регионального центра генетики в кардиологии. Сегодня на многие вопросы диагностики редких заболеваний сердца, ведущих к внезапной смерти, могут дать ответ генетические исследования. Поиск определенных мутаций, например.

Очень важно проводить фармакогенетические исследования. Если заранее определить генетический профиль, можно предсказать эффект некоторых лекарств, влияние которых на организм человека может зависеть от полиморфизма некоторых генов. Пять диссертаций, которые выполнялись моими учениками в нашем кардиоцентре, были посвящены полиморфизму генов. Главы отдельных докторских также рассматривают вопросы генетики в кардиологии. Мы сегодня в тренде мировой науки.

**Тамара Долгошей,** главный врач ГрОККЦ (2006–2016), депутат Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь седьмого созыва, отличник здравоохранения Республики Беларусь



В этом учреждении я отработала почти 20 лет, пришла в 1991 году заведующей отделением острых инфарктов миокарда. Благодаря открытию этого отделения больницы из плановой превратилась в экстренную. К нам поступали пациенты с острым инфарктом миокарда, острой левожелудочковой недостаточностью, сложными нарушениями ритма и проводимости. Это были девятые годы — сложный период в жизни страны и медицины. Но даже тогда показатели нашей деятельности были одними из лучших в Беларуси.

С 2000-го по 2006 год я занимала должность заместителя главного врача по медицинской части, а затем до октября 2016-го была главврачом. В разные периоды мне довелось работать с Петром Барановским, Виктором Снежицким, Андреем Янушко.

В мае 2006 года вышел очень значимый для развития специализированной помощи документ, предписывающий организацию и развитие кардиохирургической помощи в каждом областном центре. Это придало новый импульс. К моменту выхода постановления началось проектирование кардиохирургического корпуса. Первый опыт масштабного строительства современного центра, месяцы и годы ненормированного труда и творчества успешно завершились в конце 2011 года вводом в строй кардиохирургического корпуса с современным операционным блоком.

Одновременно со строительством решались кадровые задачи: группа врачей-хирургов и реаниматологов была направлена в клиническую ординатуру РНПЦ «Кардиология». Заведующими отделениями стали сотрудники РНПЦ Сергей Соловьев (кардиохирургической реанимации), Алексей Максимчик (эндоваскулярной хирургии). Заведующими отделениями кардиохирургии и кардиотерапевтической реанимации стали гродненские врачи Дмитрий Черный и Юрий Мирончик, заместителем главного врача по кардиохирургии — врач-кардиохирург Андрей Янушко.

Кадровый состав увеличился более чем в два раза и превысил 500 человек. В марте 2012 года Гродненский кардиодиспансер получил статус центра. Формировался новый профессиональный коллектив, нацеленный на выполнение сложных задач. Нужно было создать сплоченную команду, и у нас это получилось.

Первая эндоваскулярная операция была выполнена в январе 2012-го, первая кардиохирургическая — в марте того же года. Уже по итогам 2014-го и в дальнейшем ГрОККЦ стал лучшим в стране по результатам работы. А самое главное достижение — максимальная доступность и высокое качество всех видов медицинской помощи и тысячи спасенных жизней.



**Андрей Янушко**, главный врач ГрОККЦ, отличник здравоохранения Беларуси, кандидат мед. наук

Я приехал в Гродненский кардиоцентр в 2014 году на должность заместителя главного врача по кардиохирургической помощи. Возглавляю учреждение с 2016-го. Хочу отметить, что ГрОККЦ начал активную хирургическую работу с открытия в 2011 году кардиохирургического корпуса. Тогда появилась возможность оперировать на открытом сердце на двух операционных столах. Открыли еще две эндоваскулярные операционные (одна из них гибридная). Теперь могли трудиться две бригады хирургов — эндоваскулярные и те, кто работает на открытом сердце и магистральных сосудах — как поочередно, так и одновременно для оказания помощи пациенту с тяжелыми патологиями за одну анестезию или один наркоз. Это направление в кардиологии сегодня активно развивается в мире. С помощью аппаратов в этой операционной можем проследить за локализацией вспомогательных устройств, их расположением внутри, чтобы уменьшить травму при оказании оперативной помощи. Возможности таких операционных позволяют минимизировать разрез и послеоперационные осложнения.

С 2011 года количество оперативных вмешательств в нашем кардиоцентре постоянно росло и в 2015-м перешло рубеж в 500 операций на открытом сердце. В настоящее время выполняем более 2 тысячи

операций, включая вмешательства на открытом сердце, при различных видах аритмий, стентирование магистральных сосудов и т. д.

Оказываем плановую и экстренную помощь. Предлагаем абсолютно все виды оперативной кардиологической помощи, кроме трансплантации сердца. Степень риска кардиохирургического вмешательства минимизируется и приближается к лучшим европейским показателям. Четыре года подряд мы становимся победителями конкурса среди кардиоцентров республики по количеству и качеству оказания кардиохирургической помощи.

В центре работает более 100 врачей, из них 9 кардиохирургов. Кроме серьезной клинической практики мы активно занимаемся научной работой. На нашей базе в этом году прошел семинар по миниинвазивной хирургии, на котором присутствовали лучшие специалисты нашей республики и других стран. Врачи проходят стажировку в РНПЦ «Кардиология», в зарубежных клиниках и имеют высокую квалификацию.

Благодаря поддержке государства и местной власти мы приобрели аппараты УЗИ экспертного класса. У нас есть возможность с высокой долей вероятности не только диагностировать пороки сердца и сосудов, но и контролировать качество оперативного лечения. Принимаем участие в совместных международных программах, формировании



общих реестров пациентов. Плодотворно сотрудничаем с итальянскими коллегами из Рима, бываем друг у друга в гостях. Начали совместную программу по подготовке научных статей по миниинвазивной хирургии митрального и аортального клапанов в авторитетных европейских медицинских изданиях. Борьба за каждую жизнь, улучшая ее качество и увеличивая продолжительность, вполне в наших силах, с этой важной задачей наш коллектив успешно справляется.

В настоящее время во всех отделениях ГрОККЦ проходят лечение тяжелые пациенты кардиологического профиля. Комбинируем медикаментозное лечение и интервенционное вмешательство, чтобы в дальнейшем улучшить качество их жизни.

