



ХИРУРГ – ЭТО ПРИЗВАНИЕ



ГАЛИНА СОЛОВАЕВА



**Андрей
КАРЛОВ,**
министр
здравоохранения
Свердловской
области

« Современную медицину невозможно представить без хирургии. Какими бы совершенными ни были методики консервативного лечения, именно оперативные вмешательства во многих случаях остаются единственным шансом спасти жизнь человека.

Технологии современной хирургии стремительно развиваются. Мы постепенно уходим от травматичных операций, которые сопровождаются высокими рисками и оставляют после себя заметные шрамы. Им на смену приходят малоинвазивные вмешательства, когда доступ к нужному участку в организме человека осуществляется через несколько небольших проколов, а восстановление после операции занимает считанные дни.

Такая ювелирная работа требует высочайшей квалификации, ведь хирурги берут на себя ответственность за самое ценное – жизнь человека, зачастую действуя в экстренных ситуациях, когда нужно принять единственно верное решение буквально за мгновения. Поэтому наши специалисты непрерывно совершенствуют свои навыки, обмениваются опытом, участвуют в научно-практических конференциях, мастер-классах. Это позволяет внедрять в учреждениях здравоохранения передовые методики помощи пациентам даже в самых сложных случаях.

Сердечные перспективы

Руководитель областного Центра «Сердце и сосуды» рассказал о возможностях современной кардиохирургии

Заболевания сердечно-сосудистой системы входят в число лидеров по уровню инвалидизации и смертности и являются серьезным вызовом для медицины во всем мире, в том числе и в нашей стране. Для повышения эффективности борьбы с ними в рамках национального проекта «Здравоохранение» реализуются программы, призванные сделать доступными для населения все виды кардиологической помощи, в том числе и высокотехнологичные. О возможностях современной кардиохирургии, методах лечения и о том, что надо делать, чтобы не попасть на операционный стол, рассказал журналисту «Областной газете» Татьяне БУРОВОЙ главный внештатный специалист-кардиохирург министерства здравоохранения Свердловской области, руководитель Центра «Сердце и сосуды» Свердловской областной клинической больницы №1 Константин КОНДРАШОВ.

– Константин Валентинович, как выглядит наш регион по уровню сердечно-сосудистой заболеваемости на фоне других субъектов Российской Федерации?

– Уровень сердечно-сосудистых заболеваний в стране повсеместно примерно одинаков, и, к сожалению, достаточно высок. В этом плане Свердловская область на фоне России ничем не выделяется. Наиболее распространены ишемическая болезнь сердца и различные формы ее проявления – инфаркт миокарда, хронические формы стенокардии. Заболеваний, связанных с пороками сердца, тоже, к сожалению, много. К ним относятся как врожденные пороки сердца, которые возникают у детишек, так и пороки сердца, которые развиваются у взрослых. Причем если раньше причиной приобретенных пороков был в основном ревматизм, то сегодня стало больше пациентов с инфекционным эндокардитом. Всё чаще мы сталкиваемся с опухолями сердца, с различными

формами аневризмы аорты, в том числе расслаивающейся.

– А в чем все-таки причины роста болезней сердечно-сосудистой системы?

– Как ни странно это прозвучит, но рост статистических показателей может быть вызван и с положительными причинами. Скажем, увеличение числа пациентов, которые имеют инволюционные пороки, вызвано тем, что продолжительность жизни растет, все больше людей преодолевают порог в 70 и 80 лет, а в старческом возрасте у многих развивается аортальный стеноз. И, конечно же, часть «вины» за высокие показатели заболеваемости лежит на современной диагностике, которая выявляет то, что раньше врачи просто не замечали. Если лет двадцать назад компьютерные томографы имелись в одной-двух больницах Екатеринбурга, то сегодня сложно найти в Свердловской области медучреждение, где нет аппаратов УЗИ,

КТ и МРТ. И если раньше пациенты с острым расслоением аорты не всегда вовремя попадали к хирургу и умирали, то сегодня мы их выявляем на ранних сроках развития патологии и можем оказать помощь.

– Прогресс в диагностике должен сопровождаться прогрессом в лечении болезней.

– Конечно. Начну с того, что сегодня мы можем выполнять коронарное шунтирование на работающем сердце. К тому же всё большее число хирургических вмешательств происходит малоинвазивным способом – «через замочную скважину», как у нас говорят. Современные технологии позволяют также проводить операции по устранению сочетанных патологий, например, коронарное шунтирование и одновременно коррекцию брахиоцефальных и сонных артерий.

Продолжение на стр. IV →

