



Санаторий, окружённый сосновым бором, похож на белый фрегат

«Руш» осваивает подвесную терапию

Галина СОКОЛОВА

Санаторий «Руш» под Нижним Тагилем уже 15 лет занимается восстановительной медициной и реабилитацией. Два его специализированных отделения принимают более двух тысяч жителей нашей области ежегодно. Третий из них приезжает в «Руш», чтобы восстановиться после инсульта.

«Руш» расположен в природной зоне, на берегу одноимённой реки. Полубога, а на берегу оздоровлению начат. А продолжить его поможет реабилитационное оборудование и персонал санатория. Здесь пациентам проводятся физиотерапевтические процедуры, они занимаются активной физкультурой, групповыми и индивидуальными занятиями по восстановлению поражённых после инсульта функций.

«Я приехал в «Руш» после стационарного лечения в горбольницу №4. Из машины вышел с палочкой, с трудом, под руку с сыном, дошёл до своего номера. Здесь продолжил лечение лекарствами, а также посещал физкабинет, массаж, занимался на тренажёрах. Прошло две недели, и я в числе первых прихожу в столовую, а на уроках по восстановлению бытовых навыков ловчее всех открываю замки, — рассказывает один из клиентов санатория тагильчанин Николай Сергеевич.

МНЕНИЕ

Елена ЧЕЧУНОВА, заместитель председателя Закобрании Свердловской области:

— Пришла как-то на депутатский приём женщина — на вид совсем старушка. Глаза потухшие, плечи опущены. Её мучили и жизненные неурядицы, и проблемы со здоровьем. Я обратилась к сотрудникам «Руша», и женщина прошла там курс реабилитации. Когда она заглянула в следующий раз, это был другой человек. Моложавая, улыбающаяся женщина рассказала, что собирается замуж. И таких превращений на счету «Руша» многие тысячи.

Парк средств физической реабилитации нынче пополнила кинезотерапевтическая установка «Экзарта»: она позволяет пациентам, перенёвшим инсульт, восстанавливать мышцы и заново учиться управлять своим телом с помощью подвесной терапии. Пациент во время процедуры выполняет упражнения находясь в горизонтально подвешенном состоянии — на специальных петлях. Специалиста, отвечающего за работу установки, уже направили на обучение в Москву.

— Я всегда говорю: у нас коллектив не случайных людей. Это профессионалы, которые беззаветно преданы своему делу, — уверена главврач санатория **Нина Волкова**.

Сердечный приём

В кардиологическом отделении областной больницы лечатся пациенты от первого дня жизни и до глубокой старости

Ольга БЕЛКИНА

40 лет назад, осенью 1975 года, в новом корпусе стационара ОКБ №1 на Волгоградской, 185 было открыто кардиологическое отделение. Сейчас трудно поверить, но ещё летом 1975-го тогдашнее руководство области сомневалось, нужно ли оно.

— Ситуация с заболеваемостью, смертностью, инвалидностью от сердечно-сосудистой патологии уже в то время была грозной и в стране, и в области, — рассказывает **Александр Иофин**, заслуженный врач РФ, обладатель звания «Лучший врач-кардиолог России» за 2011 год, заведующий кардиологическим отделением ОКБ №1 с 1979 года.

— В Свердловске уже работали несколько кардиологических отделений в крупных больницах, а в области — в больших городах, но этого было недостаточно: в областной поликлинике были очень большие нагрузки на кардиологический приём. И очень многих больных требовалось госпитализировать из-за тяжести болезни, а также потому, что не было возможности обследовать и лечить их по месту жительства. С каждым годом росла потребность в оказании неотложной кардиологической стационарной помощи с использованием санавиации, нужны были квалифицированные кардиологи для выездов в районы.

В эти годы в областной больнице и начали проводить операции на сердце — на Среднем Урале зарождалась кардиохирургия, пациентам требовалось готовить к операции, а после — восстанавливать. Первым руководителем кардиологов в ОКБ №1 был **Валентин Стрёмбёв**.



КСТАТИ

Вчера, 26 ноября, исполнилось ровно семь лет, как пересадили сердце жителю Екатеринбурга **Сергею Бритову**. Тогда ему было 56 лет, и без трансплантации этого важнейшего органа дни его были бы сочтены. Бритов всю жизнь проработал в сталепрокатном цехе на Верх-Исетском заводе, сердце изнашивалось постепенно, но он долгое время от боли в груди и от проблем отмахивался... И напрасно. Когда лечение уже не могло помочь, выход оставался один — пересадка сердца. К счастью, в свердловской больнице к этому времени уже начали заниматься трансплантацией «мотора» человека.

— Как я благодарен врачам, сестричкам кардиологического отделения, выживавшим меня после операции! — говорит Бритов. — У меня уже семь внуков и пять внучек, в новом году ждём в семье ещё одного внука. Я так рад, что могу всех их видеть, наблюдать, как они растут. Одному из внуков ещё не дали садик, а дочка вышла на работу — так я вожусь с ним с понедельника по пятницу.

В 1999 году кардиологическое отделение вошло в состав Центра сердца и сосудов. В регионе впервые была создана модель полной современной кардиологической помощи. На базе отделения совместно с рентгенохирургами освоены современные технологии. Пациентам выполнены тысячи коронаро- и артериографий, коронарных ангиопластик со стентированием.

В 2014 году в кардиологическом отделении для оперативного лечения пороков сердца подготовлено 25 процентов

всех прооперированных больных — четверть от пяти тысяч операций, которые выполняются за год в Центре сердца и сосудов. Более тяжёлым стал состав пациентов — и по возрасту, и по количеству сопутствующих заболеваний.

За 40 лет кардиологическая помощь изменилась настолько, что реальностью в лечении стало то, что прежде казалось фантастикой. Сейчас главное, не таблетки и капли, а современные мировые методики. За последние 10 лет, совместно с рентгенохирургами,

на базе кардиологического отделения внедрены такие инновационные методы, как транскатетерная имплантация протеза аортального клапана (имплантация протеза сердечного клапана без вскрытия грудной клетки), этаноловая абляция при обструктивной гипертрофической кардиопатии (уменьшение избыточной массы сердечной мышцы, затрудняющей работу сердца), радиочастотная деструкция (разрушение нервных окончаний) устья почечных артерий при упорной артериальной гипертонии.

Сегодня о современном медуниверситете судят по развитию трансплантологии в нём. Кардиологическое отделение принимает активное участие в сложном процессе подготовки пациентов к трансплантации сердца и выживанию их в послеоперационном периоде. Специалисты ОКБ №1 ведут пациентов после пересадки сердца пожизненно. На счету отделения 37 проведённых с 2006 года пересадок сердца (последняя — как раз в процессе подготовки этого материала. — *Прим. ред.*).

Заведующий кардиологическим отделением ОКБ №1 **Александр Иофин** (в центре) проводит обход интенсивной терапии

Завершается Год борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями

В Свердловской области подвели промежуточные итоги Года борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2015 году работа велась (и продолжается) по нескольким направлениям: профилактика потребления табака у людей всех возрастов, приобретение уральцев к здоровому образу жизни, профилактические осмотры. Так, в зимнем фестивале ГТО приняли участие 600 человек, а ко Всероссийскому дню ходьбы присоединились более 20 муниципальных образований региона. Волонтеры провели 234 акции по пропаганде здорового образа жизни и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, в которых приняли участие более 100 тысяч человек.

Кроме того, в области была внедрена новая профилактическая технология — мобильный «Городок здоровья». Впервые он заработал на Всероссийском фестивале песни студенческих отрядов «Знаменка». При организации «Городка здоровья» объединили свои усилия несколько учреждений здравоохранения области, в том числе Свердловский областной центр медицинской профилактики, Областной центр по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, Центр медицины катастроф, Областной перинатальный центр.

Алёна ХАЗИНУРОВА

Ольга Голодец высоко оценила Областной перинатальный центр

Заместитель председателя правительства РФ **Ольга Голодец** в рамках визита в Свердловскую область посетила несколько социальных объектов, в том числе — Областной перинатальный центр.

25 ноября экскурсию по перинатальному центру для московской гостьи провели министр здравоохранения Свердловской области **Аркадий Белявский** и ведущие специалисты учреждения. Ольгу Голодец ознакомили с современными технологиями, применяемыми в центре, например, с технологией бережного родоразрешения женщин с патологиями плода. Сотрудники центра рассказали о подходе к решению вопросов маршрутизации и выживания детей, рождённых раньше срока.

В послеродовом отделении Ольгу Голодец пообщалась с молодыми мамами. После этого в книге отзывов записала председателя правительства РФ намисала, что наш центр — одно из лучших учреждений родо-вспоможения в России.

Татьяна СОКОЛОВА

«Каждое сердце удивляет»

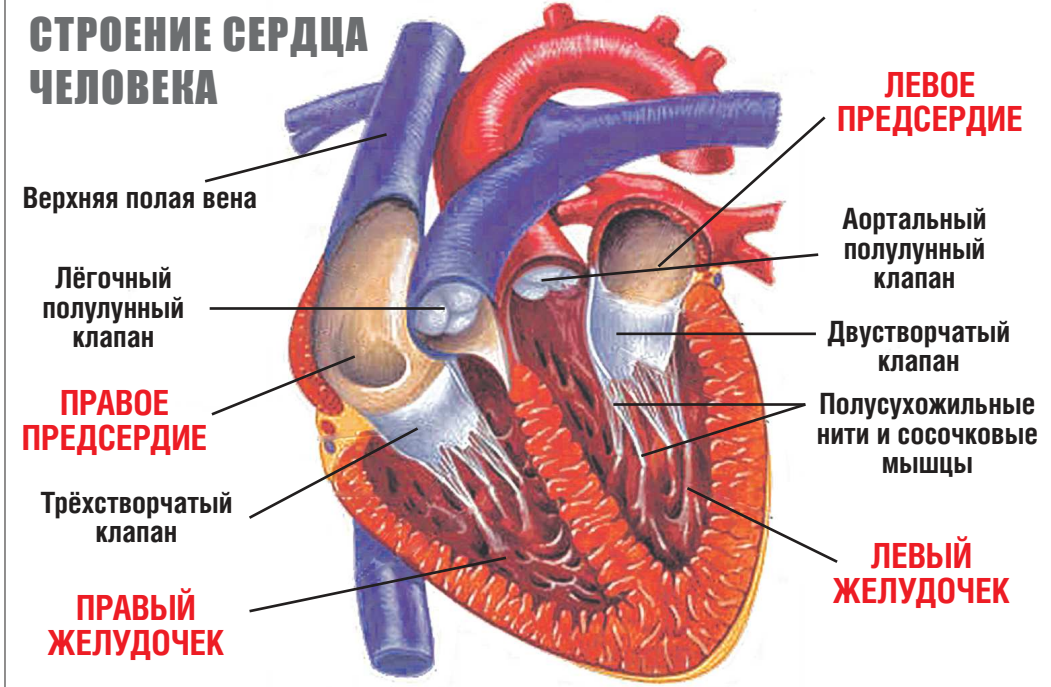
Елена АБРАМОВА

Высокий уровень заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний привёл к тому, что кардиология и кардиохирургия вошли в число приоритетных направлений современной медицины. В Свердловской области их развитию уделяется серьёзное внимание. Неслучайно областной Центр сердца и сосудов на протяжении уже 16 лет демонстрирует все достижения российской кардиохирургии. Сегодня мы беседуем с научным руководителем центра, профессором, главным кардиохирургом УрФО и Свердловской области **Эдуардом ИДОВЫМ**.

— Эдуард Михайлович, какие заболевания сердечно-сосудистой системы требуют хирургической коррекции?

— Сердечно-сосудистая патология, с которой встречаются кардиологи и кардиохирурги, включает широкий спектр заболеваний сердца и сосудов: ишемическую болезнь, врождённые и приобретённые пороки, сложные нарушения ритма, многочисленные заболевания сосудов. Абсолютное большинство из перечисленного в определённое время подлежит хирургической коррекции. Но кардиохирурги выполняют лишь этап в лечении больного. До встречи с кардиохирургом и после выполнения операции больной наблюдается и будет наблюдаться у кардиолога. Вот почему так важно кардиологам и кардиохирургам иметь единую идеологию, стратегию и тактику в лечении пациента — обследовании, определении показаний к оперативному вмешательству и срокам его проведения, послеоперационному ведению и реабилитации. Как сказал **Рене Фавалло**, один из основателей коронарной хирургии, «кардиология и кардиохирургия — это две руки одного организма, которые постоянно должны помогать друг другу». Практика это ежедневно подтверждает.

— На всех этапах лечения пациента должна быть чёткая преемственность.



ми сосудах. Представьте, нужно шить сосуды толщиной 1,5–2 миллиметра так, чтобы они работали без сбоев! У нас команда работает, только тесное взаимодействие хирурга, анестезиолога-реаниматолога, перфузиолога, операционных сестёр и сестёр-анестезистов может принести успех. Наш раздел медицины требует от врача понимания сложных патофизиологических процессов, происходящих в организме в результате заболевания. Надо обладать определёнными мануальными способностями, это не каждому дано. Сложные операции порой длятся и по пять, и по шесть часов, не всякий доктор психологически способен это выдержать. **Кардиохирургия — это ремесло и искусство одновременно.**

— Существует ли возрастной ценз для пожилых пациентов?

— Сейчас фактически нет. Анестезиологи научились выживать очень пожилых людей с множеством сопутствующих заболеваний. Более 60 процентов больных, которым мы ставим электрокардиостимуляторы — люди старше 70 лет. 70 процентов операций коронарного шунтирования делаем людям старше 60 лет. Помню, когда я начинал работать кардиохирургом, люди старше 40 лет рассматрива-

лись как потенциально сложные пациенты.

— Каким технологиям отдаётся предпочтение?

— Сейчас одно из важнейших направлений — малоинвазивная хирургия, задача которой минимизировать организацию вмешательства в организм и максимально снизить степень травмирования больного. Это сложно для хирурга, к тому же требуются специальные оборудование, инструменты, но больному гораздо легче перенести мини-операцию, чем обычную. Такие операции у нас освоены. Замену аортального клапана у тяжёлых больных проводим не при помощи открытой операции с искусственным кровообращением, а ставим протез через сосуды.

— Кардиология и кардиохирургия шагнули далеко вперёд. Но уровень смертности, вызванный заболеваниями сердца и сосудов, по-прежнему высок. Чем это объяснить?

— Во-первых, эти заболевания связаны с естественным старением организма. Во-вторых, есть факторы, которые обуславливают их развитие, в частности, сахарный

ФАКТ

Среди кардиохирургических центров, расположенных в разных городах России, Свердловский областной Центр сердца и сосудов имени М.С. Савичевского занимает третье место по количеству операций на работающем сердце, четвёртое по количеству имплантируемых электрокардиостимуляторов, пятое — по количеству операций аортокоронарного шунтирования, седьмое — по клапанной хирургии, по количеству операций при кардиомиопатии и по количеству операций при врождённых пороках сердца.

диабет, нарушение жирового обмена. Имеет значение образ жизни, питание, курит ли человек и множество других моментов.

— Как сохранить сердце здоровым?

— Наблюдать за своим состоянием и при его изменении в худшую сторону пойти к врачу и пройти обследование. Сейчас это просто и доступно каждому. Методов обследования множество, когда я начинал работать, была одна электрокардиограмма. Даже обычное биохимическое исследование крови может о многом сказать. Начинать лечение надо вовремя. Знаете, бывает, приходит больной елж и говорит, что ему диагноз ещё восемь лет назад поставили, сказали наблюдать, но он не очень плохо себя чувствовал, поэтому по больницам не ходил... Должно быть понимание, что операцию важно делать вовремя. К сожалению, иногда к хирургу направляют только тогда, когда ничто другое уже не помогает. И, конечно, чтобы сохранить здоровье, важно правильно питаться и вести здоровый образ жизни.

— Есть в человеческом сердце что-то такое, что вас до сих пор удивляет?

— Каждое сердце индивидуально, и потому удивляет. Даже форма у каждого отличается, зачастую в зависимости от того, как его обезобразила болезнь. **Здоровое сердце — потрясающий орган. Представьте себе, оно весит 250–300 граммов и так перекачивает нашу кровь, что за сутки она проходит путь длиной 80 тысяч километров.** Сердце надо уважать и любить.



ДОСЬЕ «ОГ»
Эдуард ИДОВ
● родился 20 сентября 1940 года в Свердловске.

● В 1964 году окончил Свердловский государственный медицинский институт.
● С 1964 по 1967 год работал хирургом в Новолялинской больнице.
● С 1967 по 1977 год работал в отделении сердечной хирургии городской больницы №23 Свердловска, с 1977-го — в ОКБ №1.
● С 2007 года заведует кафедрой

хирургии Медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор.
● Женат, имеет сына, внуку.

ВОПРОС — ОТВЕТ

«Прежде хочу выразить благодарность редакции «Областной газеты» за новый проект «Здоровье уральцев». Мне 65 лет, вредных привычек не имею, но года четыре назад появились неприятные ощущения в области сердца, непостоянного характера. В Свердловской областной больнице №1, куда меня направили, сделали УЗИ, проконсультировал кардиолог и поставил диагноз: «Пропал задний створки митрального клапана, надрыт хорды. Ми Re 11 ст. НК 1(НУУА)». Назначили лечение: «Магнерот» по одной таблетке три раза в день в течение одного месяца, дважды в год с ограничением в питании соли и животных жиров. Хотел бы узнать о возможном развитии данного заболевания и о его профилактике».

Михаил МЕЛЬНИКОВ, Каменск-Уральский

Отвечает главный кардиохирург Свердловской области и УрФО **Эдуард Идов**:

— Провисание створки митрального клапана, скорее всего, произошло из-за отрыва хорды. По-видимому, существует анатомический недостаток — слабость соединительной ткани. Клапан должен крепко держать кровь, но в данном случае этого не происходит. Надо иметь в виду, что через какое-то время вам потребуются провести реконструкцию сердечного клапана. Но, судя по диагнозу и результатам УЗИ, никакой спешки с этим нет. Раз в полгода вы должны посещать кардиолога и делать контрольное УЗИ сердца. Наблюдение у специалиста в данном случае обязательно, не пропускайте назначенные приёмы! Не рекомендую никаких повышенных физических нагрузок — вам стоит побережить сердце. Постарайтесь обойтись без бега и штанги — вам хватит ежедневных прогулок на свежем воздухе.

«ОГ» продолжает акцию «Сердечный вопрос». Вопросы о здоровье сердца и сосудов можно задать по адресу редакции: 620004, Екатеринбург, ул. Малышева, 101, «Областная газета» либо на электронный адрес: larisa@oblgazeta.ru

СЛОВАРЬ «ОГ»
● **Хорда в сердце** — волокнистая ткань, напоминающая мышцу, которая соединяет противоположные стенки левого желудочка сердца. Лишняя хорда — это аномалия, в этом случае она крепится к стенкам желудочка нетипичным образом. До сих пор специалисты спорят о том, несут ли хорды вред здоровью. Считается, что сами по себе они не требуют никакого лечения. Однако людям с лишними хордами в сердце рекомендуется регулярно посещать кардиолога. Ведь в любом случае она создаёт шум в сердце, которые могут помешать услышать другие осложнения.
● **Митральный клапан** — клапан между левым предсердием и левым желудочком сердца.