



Газета про здоровье и про жизнь

# Панacea

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова  
Лауреат Премии Санкт-Петербурга по качеству 2003 года  
Дипломант Премии Правительства России по качеству 2004 года

№3 (86)  
май  
2012

## 1000 СЕРДЕЦ – 1000 ЖИЗНЕЙ



Михаил Михайлович  
Загатын,  
к.м.н., заведующий  
кардиохирургиче-  
ским отделением  
Клинической  
больницы №122

Хирургия сердца – самая молодая отрасль хирургии. Однако в настоящее время именно она является одной из наиболее передовых, высокотехнологичных и бурно развивающихся областей медицины. Столь стремительное развитие объясняется значительной распространенностью сердечных заболеваний как в России, так и во всем мире. Продолжается дальнейшее снижение возраста кардиологических-кардиохирургических пациентов, во многих случаях без оперативного вмешательства обойтись не удастся. Поэтому создаются все новые специализированные отделения кардиологического-кардиохирургического профиля как в стране, так и непосредственно в структуре ФМБА.

Одним из таких подразделений, занимающихся вопросами хирургического лечения широкого спектра патологий сердца и магистральных сосудов, является отделение кардиохирургии Клинической больницы №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России, в стенах которого на сегодняшний день уже выполнена 1000 операций на открытом сердце.

История отделения кардиохирургии началась в 2005 году, возглавил коллектив отделения кардиохирургии сердечно-сосудистый хирург к.м.н. М.М. Загатын. Под его руководством 5 мая 2005 года в отделении была выполнена 1-я операция на открытом сердце. Хирургическую работу в отделении с первых дней выполняют приглашенные специалисты высочайшего класса: профессор, д.м.н., член корреспондент РАМН, заведующий кафедрой хирургии усовершенствования врачей №1 ВМедА, главный кардиохирург Санкт-Петербурга и Северо-Западного федерального округа Г.Г. Хубулава, д.м.н. А.А. Пайвин, к.м.н. А.М. Волков.

По мнению многих, самым ответственным этапом становления отделения кардиохирургии были первые два года. В это время шло сплочение коллектива, внедрение и развитие современных технологий, стажировка персонала и т.д. Сегодня за плечами кардиохирургов огромный опыт работы – жизнь 1000-го пациента находится в надежных руках.

Рассказывает заведующий кардиохирургическим отделением Клинической больницы №122 Михаил Михайлович Загатын:

– Михаил Михайлович, что изменилось в работе отделения за семь лет?

– С точки зрения организации работы, несомненно, стало легче. У нас слаженный коллектив – действия специалистов согласованы, сохраняется преемственность на всех этапах лечения. Сегодня для нас доступно новейшее оборудование, укомплектованная материально-техническая база. Все это в совокупности позволяет выполнять наиболее инновационные оперативные вмешательства с минимальным риском для пациентов.

Продолжение на стр. 2 ►



## ВЫСОКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В МЕДИЦИНЕ



В ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова ФМБА России» появилась новая версия программно-аппаратного комплекса «Кардиоджет», позволяющего пациентам в любое время и в любом месте снять электрокардиограмму и передать ее в больницу через GPRS. Раньше передача электрокардиограммы осуществлялась по телефону, теперь же пациенту достаточно просто нажать кнопку на портативном кардиографе. Единственным условием является нахождение пациента в зоне покрытия сотового оператора, что в настоящее время соблюдается практически повсеместно. Прибор сам выйдет в Интернет и отправит ЭКГ на принимающую станцию в Центр кардиотелеметрии Клинической больницы №122. Через 40-60 секунд ЭКГ будет перед глазами лечащего врача. При этом не имеет значения, какое количество ЭКГ одновременно передается, все они поступят на принимающую рабочую станцию без задержки. Для получения рекомендаций от лечащего врача достаточно связаться с ним по телефону.

Приборы GPRS-версии имеют неоспоримые преимущества: при передаче нет потери качества снятой ЭКГ, автоматический прием ЭКГ позволяет оказывать необходимую помощь большему количеству пациентов.

Телефон единого информационно-справочного центра КБ №122: 363-1-122

Однако существенно изменился профиль больных, которым предстоит кардиохирургическое вмешательство. Их возраст увеличился, а кардиологический и общесоматический дооперационный статус прогрессивно становится все более сложным. Количество пациентов высокого операционного риска на данном этапе представляет значительную часть кандидатов на операцию, и вероятно, что в будущем их пропорция будет увеличиваться. Поэтому каждый медицинский случай требует от нас индивидуального решения.

**– А первого пациента, прооперированного в стенах клиники, помните?**

– Да, 5 мая 2005 года была выполнена операция аорто-коронарного шунтирования. Пациент средних лет. Операция прошла успешно, без осложнений, пациент выписан с улучшением. Оперировал профессор Г.Г. Хубулава.

Развитие коронарного шунтирования, несомненно, является одним из выдающихся этапов в современной хирургии. С момента внедрения в медицинскую практику эта операция выполнена миллионам пациентов. Число операций увеличивается с каждым годом, и на сегодняшний день коронарное шунтирование является самым часто выполняемым оперативным вмешательством в мире.

Сегодня операция коронарного шунтирования – это мировой стандарт в лечении ишемической болезни сердца, а зачастую и единственный путь спасения пациента.

**– Насколько я знаю, за эти годы на отделении выполнялись очень сложные, даже эксклюзивные операции...**

– Я помню пациента, которому делали аорто-коронарное шунтирование с сопутствующим онкологическим заболеванием. Пришлось сделать большую сочетанную операцию. По всей стране таких операций наберется, может быть, максимум, 18-20.

Были пациенты, которым требовались экстренные операции. Например, запомнился больной с разрывом аневризмы грудной аорты. До начала операции кровопотеря составляла более 2-х литров, состояние крайне тяжелое. Четыре кардиохирурга работали всю ночь. Пациент выжил, поправился.

В 2011 г. на отделении впервые в городе д.м.н. А.А. Пайвин выполнил протезирование аортального клапана через миниторакотомический доступ.

Часто к нам поступают пациенты из отдаленных регионов с запущенными формами заболеваний, которым отказали в операции по месту жительства. За последние годы показания к операциям на открытом сердце максимально расширились, объемы вмешательств увеличились, и нередко в нашем отделении выполняются так называемые симультанные (сочетанные) операции на коронарных сосудах, клапанном аппарате, сонных артериях и т.д.

Но, несмотря на тяжесть поступающих к нам пациентов, показатели летальности и осложнений в нашей клинике одни из самых низких в городе.

**– Стали ли операции на открытом сердце менее опасными для пациента?**

– Операционная травма, искусственное кровообращение, наркоз и связанные с ним процедуры, большая кровопотеря – все это обуславливает крайне высокий риск любого из кардиохирургических вмешательств. Однако в последние годы с развитием современных технологий, появлением более совершенного оборудования, новых материалов для протезов клапанов, сосудистых кондуитов, стандартизации операций, разработкой новых концепций сложилась тенденция к уменьшению риска для пациента. Помимо этого, примерно 90% операций аорто-коронарного шунтирования в нашей клинике

выполняется на работающем сердце, то есть без подключения аппарата искусственного кровообращения. Это позволяет существенно снизить риск возможных осложнений, пациент быстрее восстанавливается. На сегодняшний день это наиболее щадящая методика. Все это позволяет нам держать уровень операционной летальности на максимально низком уровне.

**– Раньше было принято оперироваться на сердце за границей. Как сегодня выглядит российская кардиохирургия на фоне зарубежной?**

– Техника проведения операций на открытом сердце у всех одинаковая. Мы неоднократно ездили к нашим американским коллегам и приглашали оперировать у нас. Высокий уровень сервиса мы тоже можем предложить. Наша клиника – одна из немногих в городе, имеющая все возможности для лечения в условиях повышенного комфорта. К нам приезжают пациенты со всей России, начиная от приморья и заканчивая Калининградом. Клиническая больница имеет все необходимое, чтобы принимать иногородних больных. И это выгодно отличает нашу клинику от многих других стационаров города.

**– Операции на открытом сердце всегда были и остаются довольно дорогостоящими...**

– В городе колоссальная потребность в операциях на сердце. Поэтому все крупные кардиохирургические центры имеют определенные квоты на бесплатное лечение. У нас они тоже есть. Ежегодно 200-240 пациентов из прикрепленного контингента по федеральным квотам мы оперируем бесплатно. Стоимость же платного лечения у нас существенно ниже, чем в Москве и многих других центрах Санкт-Петербурга, и огромная разница по сравнению с Европой и Западом.

**Высокотехнологичная медицинская помощь в рамках Национального проекта «Здоровье» жителям города и Ленинградской области**

### ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТОВ!

• **АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ СУЖЕНИЕ ПОЧЕЧНЫХ И СОННЫХ АРТЕРИЙ**

• **ОБЛИТЕРИРУЮЩИЙ АТЕРОСКЛЕРОЗ АОРТЫ И АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ**

• **АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОГО И ГРУДНОГО ОТДЕЛОВ АОРТЫ**

• **ЭМБОЛИИ И ТРОМБОЗЫ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЙ**

**Запись на бесплатные консультации по перечисленным выше видам высокотехнологичной помощи производится по телефонам: 449-6018, 962-9291.**

**Пациенты, нуждающиеся в консультациях по иным вопросам, а также в обследовании и лечении, принимаются на общих основаниях.**

**Запись через единый информационный справочный центр: 363-1-122**

### СОВРЕМЕННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ПО РЕКОНСТРУКЦИИ СТОПЫ ПО ЕВРОПЕЙСКИМ ТЕХНОЛОГИЯМ ПРИ КОМБИНИРОВАННОМ ПЛОСКОСТОПИИ

• **Быстрое устранение болевого синдрома**  
• **Возвращение к активному образу жизни спустя несколько месяцев после операции**

• **Возможно проведение высокотехнологичных операций в рамках государственных квот**

**559-9783**

### ЦЕНТР

### КОЛОПРОКТОЛОГИИ ПРОФЕССОРА В.П. ПЕТРОВА

• **ЭНДОСКОПИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**  
• **УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЯМОЙ КИШКИ**

• **МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ МАЛОГО ТАЗА**

**На базе хирургических отделений, приемного и амбулаторно-поликлинических отделений**

**Тел.: 559-9595, 448-0565**

**ЕДИНЫЙ ИНФОРМАЦИОННО-СПРАВОЧНЫЙ ЦЕНТР  
КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ №122  
363-1-122**

### ОПЕРАЦИИ БЕЗ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ Современные методы лечения варикозной болезни

**Опытные врачи Центра амбулаторной хирургической помощи  
выполняют операции по поводу**

• **грыж брюшной стенки** • **опухолей молочных желез**  
• **ортопедических деформаций кистей и стоп** • **образований кожи и мягких тканей с наложением косметических швов, а также при водянке яичек, варикоцеле, фимозе и др.** • **диагностические пункции щитовидной и молочных желез.**

**558-9895, 449-6010, 973-5121**

Учредитель – Клиническая больница №122 им. Л.Г. Соколова. Зарегистрировано Северо-Западным региональным управлением Комитета Российской Федерации по печати №3129 от 01.06.1998.  
Отпечатано в ООО «Типографский комплекс «Девиз». 199178, Санкт-Петербург, В.О., 17-я линия, д. 60, литера А, помещение 4Н.  
Заказ: ТД-2178. Тираж 10 000 экз. Часть тиража распространяется бесплатно.  
Редактор – Ольга Морозова. Адрес редакции: 194291, Санкт-Петербург, пр. Культуры, 4, КБ №122 им. Л.Г. Соколова, т./ф. 559-9724.  
Рекламуемые товары и услуги лицензированы и сертифицированы. Лицензия КБ №122 им. Л.Г. Соколова № ФС-99-01-005383 от 29.05.2008.