

ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ



7 июня с.г. в Москве прошло заседание Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике на тему «Организация высокотехнологичной эффективной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом». На заседании присутствовали члены Комитета Совета Федерации по социальной политике, представители Минздрава Российской Федерации (РФ), а также главные российские специалисты и ведущие медицинские эксперты в данной области.

Открывая заседание, первый заместитель Председателя Комитета Совета Федерации по социальной политике Л.М. Пономарева отметила, что острый коронарный синдром (ОКС) является одной из основных причин, определяющих высокую смертность в РФ вследствие сердечно-сосудистой патологии. Комитетом Совета Федерации по социальной политике при участии Экспертного совета по здравоохранению была проведена значительная работа в целях совершенствования системы оказания медицинской и социальной помощи при ОКС, начиная с мониторинга и анализа текущей ситуации в регионах и заканчивая проведением ряда выездных мероприятий в субъектах РФ.

По словам В.В. Омеляновского, председателя Экспертного совета по здравоохранению Комитета Совета Федерации по социальной политике, сегодня организация помощи больным с ОКС демонстрирует наличие четких технологических подходов, обеспечивающих снижение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Задача сегодняшнего здравоохранения – обеспечить максимальное внедрение современных технологий с учетом специфики каждого региона. Актуальность вопроса снижения смертности от ССЗ не вызывает сомнения.

Важность проблемы борьбы с ССЗ подтверждается и тем, что снижение смертности от болезней системы кровообращения – один из целевых индикаторов развития здравоохранения до 2020 г. И.Г. Никитин, директор Департамента специализиро-

ванной медицинской помощи и медицинской реабилитации Минздрава РФ, отметил проблему регистрации причин летальных исходов, в связи с чем создана межведомственная рабочая группа Росстата и Минздрава, которая занимается изучением статистических данных.

По инициативе Минздрава России с целью оперативной оценки организации медицинской помощи, качества диагностики и лечения больных с ОКС был разработан и с 2009 г. начал функционировать Российский регистр ОКС, деятельность которого представил в своем докладе Ю.А. Карпов – заместитель Генерального директора по науке, первый заместитель ФГБУ «Российский кардиологический научно-производительный комплекс». По его словам, регистр ОКС является надежным помощником главного специалиста региона по оперативному контролю ситуации. Одна из задач регистра – разработка методологии, отражающей 100% лечение пациента.

Несмотря на меры, принимаемые государством и медицинским сообществом, в сфере помощи пациентам с ОКС существует множество нерешенных проблем. Профилактическая работа находится на крайне низком уровне, в том числе в отношении пациентов, уже перенесших инфаркт миокарда (ИМ). Главный внештатный специалист по рентгено-эндоваскулярной диагностике и лечению Минздрава РФ Б.Г. Алекаян представил результаты рандомизированного исследования MONICA (1982–1992). Данные 31 научного центра показывают, что смертность от острого ИМ (ОИМ) и его осложнений в течение 28 дней составляет 13–27%, в том числе 6–12% больных погибают на догоспитальном этапе. 15–20% пациентов, выживших после ОИМ, умирают в течение 1-го года после него.

Важной проблемой является использование устаревших технологий и методов лечения ССЗ и, в частности, ОКС. При этом развитие современной кардиологии демонстрирует наличие доказанных и высокоэффективных технологий лечения ОКС как на амбулаторном, так и на стационарном уровне. Стандартизированные подходы к лечению ОКС уже сегодня могут существенно повлиять на снижение смертности от ССЗ и обеспечить достижение необходимых индикаторов качества оказания медицинской помощи на федеральном и региональном уровнях. По данным Б.Г. Алекаяна, за 2000–2012 гг. число больных, подвергшихся коронарографии выросло в РФ на 10%. Количество ЧКВ возросло на 21%, число больных с ОКС, перенесших ЧКВ – на 34%. За 2012 г. в 334 рентгенооперационных было пролечено 323 918 больных. Специалисты признают, что сегодня в РФ нет необходимости увеличивать количество рентгенооперационных. Необходимо

создать условия для перехода этих центров к оказанию круглосуточной помощи больным. Таким образом, уже сегодня на этих 334 установках можно было бы пролечивать 1 200 000 пациентов в год.

Руководитель отдела неотложной кардиологии ФГБУ «Российский кардиологический научно-производственный комплекс» М.Я. Руда подчеркнул, что время – важнейший фактор в судьбе больного с ОКС, а догоспитальный этап оказания медицинской помощи при ОКС является определяющим. Поэтому развитие транспортной сети, состояние «трафика», так же, как и оснащенность лечебных учреждений оборудованием, необходимым для проведения ЧКВ, определяют выстраивание всей системы помощи больным с ОКС.

Представители регионов указали на недостаточное обеспечение медицинских учреждений лекарственными средствами и нехватку квалифицированных специалистов.

А.В. Протопов, руководитель регионального сосудистого центра Краевая клиническая больница, в докладе «Организация помощи больным с ОКС в регионах с большой территорией и малой плотностью населения» указал на низкую транспортную доступность в некоторых регионах (в частности, в Сибирском Федеральном округе), большие расстояния до лечебных учреждений, отсутствие сети центров, в которых проводятся ЧКВ.

А.С. Галявич, главный внештатный специалист, кардиолог Минздрава Республики Татарстан, заведующий кафедрой факультетской терапии Казанского государственного медицинского университета, представил опыт Татарстана, показывающий, насколько важно просвещение населения по данной проблеме. С 2010 г. велась активная работа, пропагандирующая раннюю обращаемость за медицинской помощью при подозрении на ИМ. Широко использовались информационные листки и памятки для населения; особое внимание уделялось пациентам группы риска. Госпитальная летальность при ИМ в Республике Татарстан снизилась с 19 в 2000 г. до 11,1% в 2012 г.

Для решения указанных проблем было предложено: создать во всех субъектах РФ адекватные тарифы обязательного медицинского страхования, покрывающие стоимость высокотехнологичного лечения ОКС; определить обязательным требованием обеспечение круглосуточной работы структурного подразделения, на базе которого оказывается медицинская помощь с применением рентгено-эндоваскулярных методов диагностики и лечения; прописать обязательную госпитализацию пациентов с ОКС только в специализированные центры, интенсифицировать работу по подготовке кадров по всем специальностям, участвующим в процессе оказания медицинской помощи больным с ОКС.

КОНКУРС МЕДСЕСТЕР В СУХУМИ



В Сухумской клинической больнице стало доброй традицией встречать День медицинского работника конкурсами, песнями, турпоходами. В этом году руководством больницы был организован конкурс на лучшую медсестру отделений хирургии, неврологии, терапии.

Конкурс состоял из 2 этапов. 1-й этап проходил на природе; медсестры демонстрировали навыки оказания первой помощи пострадавшим в полевых условиях. Участницы конкурса соревновались в перетягивании каната, играли в разные подвижные игры. 2-й этап прошел в празднично украшенном цветами и

разноцветными шарами актовом зале больницы. Конкурсанткам задавали вопросы по специальности. Они демонстрировали не только профессиональные знания, но и общую эрудицию, умение разбираться в классической музыке, живописи, киноискусстве, красиво оформить праздничный стол, показывали кулинарные способности. По мнению жюри и болельщиков, со всеми заданиями конкурсантки справились отлично.

Главный врач больницы В. Абухба, приветствуя участниц от вице-спикера парламента республики Абхазия Э. Гамисония передал и поздравление от редакции журнала «Медицинская сестра», пожелал всем удачи и успехов.

Зрители весьма импульсивно реагировали на удачные шутки, веселые номера; особенно всем понравилось приветствие команды терапевтического отделения, которая заняла 1-е место и получила приз зрительских симпатий. 2-е и 3-е места разделили медсестры терапевтического и хирургического отделений. Победители конкурса были награждены призами и ценными подарками.

В. Абухба, Сухуми