

КАРДИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИИ: ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ

О.А. Ефремова

*Белгородский
государственный
университет*

e-mail: doctor_ol@bk.ru

В статье представлен анализ кардиологической помощи в России. Показана актуальность вопросов первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: кардиология, первичная и вторичная профилактика.

Академик РАН и РАМН Евгений Иванович Чазов на Российском национальном конгрессе кардиологов в 2008 году подчеркнул, что за последнее десятилетие в России сложилась очень тяжелая демографическая ситуация. Анализ показывает, что одной из важнейших причин ее формирования является резко возросшая смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Борьба с ними переросла узко медицинские рамки и стала проблемой государственной безопасности, подчеркнул докладчик.

В России остаются высокими заболеваемость и смертность населения от ишемической болезни сердца, частота повторных инфарктов миокарда и смертность от них, а также летальность при остром инфаркте миокарда, что свидетельствует о низкой эффективности лечения этой категории больных, малом объеме применения высокотехнологичных методов лечения (ангиопластики, стентирования, операций на сердце). Из-за отсутствия статистических показателей смертности населения от инфаркта миокарда на догоспитальном этапе в Российской Федерации нет возможности сделать объективные выводы о тактике ведения и лечения больных в тот период. Все это вызывает необходимость создания федерального регистра острого коронарного синдрома с изучением заболеваемости, оценки качества диагностики и лечения на всех этапах (догоспитальном и госпитальном) и внедрения его в медицинскую практику, отметил академик Е.И. Чазов.

Для России крайне актуальны вопросы первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Неудовлетворительный уровень первичной профилактики, низкая информированность населения о возможностях немедикаментозных методов в отношении устранения факторов кардиоваскулярного риска являются одними из важных причин высокой сердечно-сосудистой заболеваемости в нашей стране [2].

Большой вклад во вторичную профилактику сердечнососудистых заболеваний внесет более широкое использование в лечении больных ишемической болезнью сердца (ИБС) методов интервенционной хирургии, доступность которых для российских пациентов в настоящее время ограничена [3].

Требуется решения и вопрос профилактики внезапной смерти с помощью имплантации автоматических кардиовертеров-дефибрилляторов. Этот метод, очень распространенный в развитых странах, пока недостаточно широко применяется в России в связи с его высокой стоимостью.

Занимаясь расширением хирургической помощи кардиологическим больным в России, нельзя забывать о медикаментозных и немедикаментозных методах вторичной профилактики сердечнососудистых заболеваний. Например, более широкое



назначение статинов всем пациентам с артериальной гипертензией (АГ), ИБС и сахарным диабетом откроет новые возможности для снижения уровня сердечнососудистой смертности [2].

Большую роль во всем мире играет и просветительская работа среди пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями в анамнезе. К сожалению, в нашей стране практически отсутствует научно-практическая литература, с помощью которой кардиологические пациенты могли бы узнать о причинах развития и возможных последствиях своего заболевания, а также о мерах вторичной профилактики серьезных сердечнососудистых катастроф.

Среди научных достижений современной кардиологии, сыгравших большую роль в изменении взглядов и подходов в решении определенных проблем в области лечения некоторых сердечнососудистых заболеваний, следует отметить такие:

- Получение доказательств преимуществ более жесткого контроля АГ по сравнению с менее жестким у пациентов высокого сердечнососудистого риска.
- Подтверждение эффективности статинов в профилактике сердечнососудистых катастроф (прежде всего инфаркта миокарда) как при стабильной ИБС, так и при ОКС.
- Упрочение позиций бета-адреноблокаторов как высокоэффективных препаратов в лечении пациентов с систолической сердечной недостаточностью в связи с их доказанной способностью улучшать гемодинамическую функцию и влиять на выживаемость.
- Получение доказательств преимуществ комбинации дигидропиридинового антагониста кальция амлодипина и ингибитора ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) периндоприла по сравнению с комбинацией бета-блокатора атенолола и тиазидоподобного диуретика в отношении снижения сердечнососудистого риска у больных АГ за счет дополнительных кардиопротекторных свойств.

• Получение доказательств большей эффективности раннего открытия инфаркта-зависимой коронарной артерии путем первичного чрескожного коронарного вмешательства (ПЧКВ) по сравнению с тромболитической терапией. Рандомизированные клинические исследования, в которых сравнивали эффективность своевременно выполненных ПЧКВ и тромболитической терапии, продемонстрировали более высокую степень восстановления кровотока в коронарной артерии, меньшее количество реоклюзий, улучшение функции левого желудочка сердца и более благоприятный ближайший прогноз при ПЧКВ.

В настоящее время в мире очень актуальна разработка новых методов улучшения кровоснабжения миокарда, альтернативных хирургическим и эндоваскулярным вмешательствам.

Важным аспектом работы над созданием инновационной программы профилактики и лечения сердечнососудистых заболеваний является разработка социально адаптированного алгоритма оказания медицинской помощи пациентам с ОКС на всех этапах: догоспитальном, госпитальном, а также на этапе транспортировки больных в специализированные стационары. В рамках приоритетных научных разработок исследуются вопросы организации и стандартизации лечения острых нарушений коронарного кровообращения с применением методов реперфузионной терапии, пути оптимизации догоспитального этапа медицинской помощи пациентам с ОКС с элевацией сегмента ST [3, 4].

Для эффективного внедрения в практику алгоритма оказания медицинской помощи пациентам с сердечнососудистой патологией, включающего применение методов реперфузионной терапии, необходима государственная поддержка, помощь центральных и местных органов власти, а также скоординированные действия медицинских учреждений. Повышение уровня медицинской помощи при сердечнососудистой патологии путем соблюдения стандартов и протоколов ее осуществления будет способствовать снижению смертности и инвалидизации этих больных.

Учитывая роль временного фактора в эффективности проводимой реперфузи-



онной терапии [1], важным условием усовершенствования лечения пациентов с кардиоваскулярной патологией является оптимизация догоспитальной помощи больным, поэтому усилия кардиологов России и местных Управлений здравоохранения должны быть направлены, в частности, на решение организационных вопросов проведения догоспитальной тромболитической терапии.

Осуществление тромболитической терапии на догоспитальном этапе способствует значительному сокращению времени от момента появления первых симптомов ОКС до применения тромболитического препарата. Анализ случаев проведения тромболитической терапии пациентам с ОКС в 2008 г. показал, что осуществление догоспитального тромболизиса позволяет ввести фибринолитик в период, не превышающий 114 мин, что соответствует существующим стандартам проведения тромболитической терапии и обеспечивает ее максимальную эффективность. Осуществление тромболитической терапии в стационаре предполагает удлинение временного интервала от развития первых симптомов ОКС до введения тромболитика не менее чем на 40 мин. Учитывая влияние показателя «время до реперфузии» на прогноз у пациентов с ОКС и элевацией сегмента ST, оптимизация догоспитальной помощи таким больным представляется актуальной проблемой, требующей незамедлительного решения [1].

В числе проблем, существенно снижающих возможности своевременной диагностики ОКС с элевацией сегмента ST, можно выделить позднее первичное обращение за медицинской помощью, а также неудовлетворительный профессиональный уровень врачей первичного звена здравоохранения в отношении расшифровки ЭКГ. В связи с этим одним из путей повышения уровня диагностики ОКС является внедрение в клиническую практику телеметрических технологий и обеспечение бригад скорой медицинской помощи и поликлинических отделений телеметрическими устройствами для передачи ЭКГ в целях обеспечения ее своевременной и грамотной расшифровки.

Перспективной представляется разработка методов стимуляции ангиогенеза или роста новых коллатеральных сосудов сердца, которые могут ограничить зону ишемии и улучшить отдаленный прогноз при ИБС. В этом направлении отмечается определенный прогресс.

Новые надежды кардиологов связаны с использованием стволовых клеток для терапевтического ангиогенеза, а также с данными экспериментальных исследований, свидетельствующими об ангиогенной эффективности различных факторов роста и их сочетаний.

Таким образом, выполнение рекомендаций по лечению пациентов с кардиоваскулярной патологией путем создания в крупных городах сети этапной помощи таким больным, а также активное внедрение инновационных методов лечения будет способствовать снижению уровня госпитальной смертности и инвалидизации этих больных.

Литература

1. Бойцов С.А., Дерюгин М.В., Турдалиева С.А. и др. Особенности течения острого инфаркта миокарда в зависимости от сроков госпитализации. *Скорая мед. помощь.* 2000; 2: 23–7.
2. Демографический ежегодник. М.: Росстат, 2007.
3. Руда М.Я. Организация помощи больным с ОКС на догоспитальном и госпитальном этапах. Доклад на Всероссийской конференции "Прогресс кардиологии и снижение сердечно-сосудистой смертности". Москва, 3 июня 2008 г.
4. Antman, E.M. 2007 focused update of the ACC/AHA 2004 Guidelines for the Management of Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Group to Review New Evidence and Update the ACC/AHA 2004 Guidelines for the Management of Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction) / E.M. Antman, M. Hand, P.W. Armstrong et al. // *J. Am. Coll. Cardiol.* – 2008. – Vol. 51. – P. 210-247.



CARDIOLOGICAL AID IN RUSSIA: PROBLEMS AND PERSPECTIVES

O.A. Efremova

*Belgorod
State
University*

e-mail: doctor_ol@bk.ru

The analysis of cardiological aid in Russia was presented in this article. It is shown significance of primary and secondary prevention of cardiovascular diseases.

Key words: cardiology, primary and secondary prevention.