

ВЕСТНИК ГБУЗ

«ГКБ имени В.М. БУЯНОВА ДЗМ»

№7, май-июнь 2018

ул. Бакинская, 26

www.gkb-buyanova.ru

Актуально

Рентгенэндоваскулярная хирургия: безопасная помощь сердцу и сосудам



В марте 2018 г. ученая степень доктора медицинских наук была присуждена нашему коллеге, заведующему Отделением рентгенэндоваскулярной хирургии ГКБ им. В.М. Буянова А.Б. Миронкову. Воспользовавшись случаем, мы попросили Алексея Борисовича рассказать нашему «Вестнику» о том, какие направления рентгенэндоваскулярной хирургии сегодня наиболее востребованы пациентами, о своих коллегах и текущей работе отделения.

- Давайте начнем с главного - термина «рентгенэндоваскулярная хирургия». Что он означает? В чем суть этого направления хирургии? И как мы могли бы сформулировать его несколькими простыми словами для широкой аудитории читателей?

- Это относительно «молодое» высокотехнологичное направление сердечно-сосудистой хирургии. Все вмешательства осуществляются с помощью специальных инструментов **именно внутри просвета сосуда**. Контроль за продвижением инструментов и манипуляциями осуществляется с помощью рентгеновской аппаратуры. При этом пациент в большинстве случаев находится в сознании и не испытывает болевых ощущений. То есть, это по-настоящему малотравматичная инвазивная методика, позволяющая выполнять диагностические и лечебные вмешательства на любых сосудах.

- Расскажите, пожалуйста о том, как Вы пришли в профессию? Что повлияло на выбор Вами именно этой специальности?

- В моем случае это было абсолютно осознанное решение. Я вырос в семье врачей и не представлял для себя другого занятия. Мой отец, который сейчас работает в Центре Трансплантологии имени В.И. Шумакова, был одним из «пионеров» в этой, тогда только зарождавшейся специальности. Меня подкупала возможность эффективного и безопасного метода лечения самых сложных сердечно-сосудистых заболеваний. Кроме того, именно в момент моего прихода в специальность, она претерпевала просто фантастический рост благодаря появлению сложного высокотехнологичного оборудования.

- Какие вмешательства (операции) Вам приходится чаще всего выполнять в ГКБ им. В.М. Буянова?

- На сегодняшний день основной патологией сосудов является атеросклероз, то есть формирование бляшек на их внутренней поверхности. Наиболее часто этот патологический процесс затрагивает коронарные артерии, сосуды, питающие сердце человека. Это приводит к развитию так называемой ишемической болезни сердца (ИБС), то есть недостаточному кровоснабжению сердечной мышцы. Причем, нарушение кровотока может развиваться как постепенно (хроническая форма), так и остро (острый коронарный синдром). Острый коронарный синдром включает в себя такие грозные состояния, как нестабильная стенокардия и инфаркт миокарда. Именно ввиду распространенности ИБС, эндоваскулярные вмешательства на коронарных артериях (коронарография, ангиопластика и стентирование сосудов сердца) являются наиболее часто выполняемыми нами в ГКБ им. В.М. Буянова манипуляциями.

- Сколько человек работает в Вашем отделении? Наверняка, Вам часто приходится тесно взаимодействовать с врачами других отделений больницы. В каких случаях (при лечении каких заболеваний) это взаимодействие оказывается наиболее успешным?

- В отделении работает 15 человек и у нас очень дружный коллектив. Это врачи, операционные сестры и рентгенолаборанты. Именно постоянное взаимодействие с другими подразделениями и службами больницы, врачами-нейрохирургами, гинекологами, урологами является особенностью нашей работы. Дело в том, что в нашем отделении вся клиническая работа проходит в операционной. Отделение выполняет диагностические и лечебные вмешательства почти 3000 пациентам в год. И все это в круглосуточном режиме.

- Внедряются ли в ГКБ им. В.М. Буянова новые технологии, относящиеся к области эндоваскулярной хирургии?

- Безусловно, мы стараемся внедрять в свою практику самые современные технологии. И их по-настоящему много. Но на сегодняшний день, пожалуй, надо особо выделить эндоваскулярное лечение острого ишемического инсульта. Это метод, позволяющий в первые часы развития этого грозного заболевания, «открыть» заблокированный сосуд, и восстановить кровоснабжение головного мозга. Метод начал широко применяться только последние два года, и с начала 2017 года в нашей больнице он также активно развивается.

Огромное спасибо. Успехов Вам в работе!

Метод коронарографии основан на введении контрастного вещества внутрь коронарных артерий, обеспечивающих сердце кровью, и наблюдении за распространением «контраста» по сосудам посредством специального прибора – ангиографа в режиме реального времени. Выполняют процедуру коронарографии врачи-рентгенэндоваскулярные хирурги в специальных операционных, предназначенных для проведения подобных вмешательств.

Показаниями к проведению коронарографии обычно являются: ишемическая болезнь сердца (ИБС); острый коронарный синдром с опасностью развития инфаркта миокарда; подозрение на наличие стенокардии (болевыe ощущения в области грудной клетки при физической нагрузке); предстоящая кардиохирургическая операция (замена сердечных клапанов и др.) с целью определения наличия патологии сердечных артерий и выбора типа операции, а также некоторые другие заболевания.

До момента проведения процедуры пациенту необходимо сделать ЭКГ, сдать анализы крови и мочи, обязательно проконсультироваться с врачом (кардиологом или кардиохирургом).

Во время проведения коронарографии (как правило, вся процедура длится около 30 минут и осуществляется под местной анестезией) пациенту через артерию на руке или бедре вводится катетер, который постепенно достигает нужных сосудов. Затем врач вводит через катетер контрастное вещество и на мониторе ангиографа наблюдает за его распространением по артериям. При этом пациент может свободно беседовать с врачом. Все результаты коронарографии фиксируются в цифровом формате. По завершении вмешательства врач извлекает катетер и накладывает повязку. Затем пациент переводится в палату.

Результаты коронарографии изучаются врачами, которые, основываясь на них, делают свое заключение по дальнейшему лечению. Проведенное исследование позволяет определить характер и выраженность поражения коронарных артерий и решить, что делать дальше: устанавливать пациенту стент, проводить шунтирование или назначить медикаментозную терапию.

Осложнения после проведения коронарографии минимальны (по статистике, на уровне 0,5-1%). Буквально через один-два дня после процедуры пациент уже может приступать к работе.

Относительными противопоказаниями к проведению коронарографии являются:

- Непереносимость контрастного вещества;
- Выраженная почечная недостаточность;
- Острые инфекционные заболевания;
- Нарушения свертываемости крови.

Во всех перечисленных случаях пациенту необходимо тщательно проконсультироваться с врачом и понять, как лучше подготовиться к процедуре, и можно ли ее делать в принципе.

Будьте здоровы!



16 ИЮНЯ 2018 года

**Приглашаем Вас на
День открытых дверей**

**"ВСЯ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЯ
И ЭНДОКРИНОЛОГИЯ"**

**Прием будут вести врачи-гастроэнтерологи,
гепатологи, эндокринологи**

*По рекомендации специалистов может быть
назначена дополнительная диагностика*

**ВХОД СВОБОДНЫЙ
Начало в 9.00**

*(При себе необходимо иметь
паспорт и полис ОМС)*

Справки по телефону: +7 (495) 321-57-40

Запись к специалистам различных направлений, новости, полезные статьи, информация и многое другое на нашем официальном сайте www.gkb-buyanova.ru. Вступайте в наши сообщества в социальных сетях (Facebook, Instagram, V Kontakte, Одноклассники, Twitter)

Тел. справочной службы больницы: + 7 (495) 321-54-92

Отдел платных медицинских услуг: + 7 (495) 321-57-40

«Вестник ГБУЗ «ГКБ имени В.М. Буянова ДЗМ», тираж: 1000 экз. Распространяется бесплатно. Ответственный редактор М. Петров