

5. Lin B.T. Oncocytic adrenocortical neoplasms: a report of seven cases and review of the literature / B.T. Lin, S.M. Bonsib, G.W. Mierau [et al.] // Am. J. Surg. Pathol. – 1998. – Vol. 22. – P. 603-614.

6. Sangoi, R.S. A tissue microarray-based comparative analysis of novel and traditional immunohistochemical markers in the distinction between adrenal cortical lesions

and pheochromocytoma / R.S. Sangoi, J.K. McKenney // Am J. Surg. Pathol. – 2010. – Vol. 32. – P. 423-432.

7. Wong, D.D. Oncocytic adrenocortical neoplasms – a clinicopathologic study of 13 new cases emphasizing the importance of their recognition / D.D. Wong, D.V. Spagnolo, M. Bisceglia [et al.] // Hum. Pathol. – 2011. – Vol. 42. – P. 489-499.

Координаты для связи с авторами: Лисицын Александр Александрович – канд. мед. наук, доцент кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова СЗГМУ им. И.И. Мечникова; Земляной Вячеслав Петрович – д-р мед. наук, профессор, зав. кафедрой факультетской хирургии им. И.И. Грекова СЗГМУ им. И.И. Мечникова; Великанова Людмила Иосифовна – д-р мед. наук, профессор, зав. НИЛ хроматографии и лабораторией гормональных исследований СЗГМУ им. И.И. Мечникова; Нахумов Михаил Михайлович – канд. мед. наук, доцент кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова СЗГМУ им. И.И. Мечникова; Шафигуллина Зульфия Рифгатовна – канд. мед. наук, зав. эндокринологическим отделением клиники им. Э.Э. Эйхвальда СЗГМУ им. И.И. Мечникова; Несвит Евгения Михайловна – клинический ординатор кафедры факультетской хирургии им. И.И. Грекова СЗГМУ им. И.И. Мечникова.



УДК 616.1-089:311(571.620) «2013/2014»

И.В. Пчелина^{1,2}, В.Ю. Бондарь^{1,2}

КАРДИОХИРУРГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В ДАЛЬНЕВОСТОЧНОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ В 2014 ГОДУ

¹Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, 680009, ул. Краснодарская, 2в, тел. 8-(4212)-78-06-67;

²Дальневосточный государственный медицинский университет, 680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-96, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск

Резюме

Представлены показатели общей заболеваемости и смертности при болезнях системы кровообращения в Дальневосточном федеральном округе. Подведены итоги работы медицинских учреждений Дальневосточного региона по оказанию специализированной медицинской помощи населению в разделе «Сердечно-сосудистая хирургия» в 2014 году в сравнении с 2013 годом.

Ключевые слова: кардиохирургия, эндоваскулярная хирургия, сосудистая хирургия, дальневосточный федеральный округ.

I.V. Pchelina^{1,2}, V.Yu. Bondar^{1,2}

CARDIAC SURGERY IN THE FAR EAST REGION IN 2014

¹Federal Center for Cardiovascular Surgery;

²Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The indicators of general morbidity and mortality in diseases of the circulatory system in the Far Eastern Federal District were presented. The results of the activity of medical establishments of the Far Eastern region in the aim to provide specialized medical care to the population in the section of «Cardiovascular Surgery» in 2014 to compare with results in 2013.

Key words: cardiac surgery, endovascular surgery, vascular surgery, the Far Eastern Federal District.

По данным официальных источников в 2014 г. уровень заболеваемости болезнями системы кровообращения (БСК) в сравнении с 2013 г. в Дальневосточном федеральном округе (ДФО) снизился на 1,4 % (18574,6/100 тыс. населения). Самый низкий уровень заболеваемости отмечается в Магаданской области (12 148,2) [2]. БСК по-прежнему занимают

в России первое место в структуре причин смерти – 50,1 % или 653,9/100 тыс. населения (снижение на 6,3 %), в ДФО – 638,5/100 тыс. населения (снижение на 4,5 %). Наибольшее снижение смертности наблюдается в Амурской области (-17,2 %), высокий уровень смертности – в Еврейской автономной области 814,2/100 тыс. населения (рост на 5,1 %) [3]. Сове-

менные подходы к лечению БСК основаны на использовании медикаментозных и хирургических, включая

интервенционных (эндоваскулярных), методах лечения или их сочетаний.

Материалы и методы

Анализ обеспеченности дальневосточников хирургическим лечением при сердечно-сосудистых заболеваниях за 2013–2014 г. проведен в сравнении с общероссийскими тенденциями в разрезе методов лечения по основным нозологическим группам. С помощью описательной статистики подверглись анализу разнонаправленные статистические материалы Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения [3], Федеральной службы государственной статистики [5], данные, полученные на основании учетной формы № 14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях», годового статистического отчета Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии (г. Хабаровск)

(ФЦССХ) за 2013–2014 гг., дополненные выборочными исследованиями объемных показателей по видам операций Профильной комиссии по сердечно-сосудистой хирургии при главном специалисте Минздрава России [1]. Объем хирургической помощи в разделе «Сердечно-сосудистая хирургия» представлен сплошным наблюдением.

Расчет основных показателей проводился по общепринятым методикам [4]. Показатели общей заболеваемости населения по нозологическим группам рассчитывались на 100 тыс. населения, обеспеченности хирургической помощью – на 1 млн населения. Кардиохирургическая помощь в РФ и ДФО за 2013–2014 гг. представлен в таблице.

Результаты и обсуждение

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) остается одной из наиболее распространенных форм БСК у взрослого населения [1]. В 2014 г. в ДФО зарегистрировано 3 835,6 случаев ИБС/100 тыс. взрослого населения, что на 20,5 % ниже российского показателя. Численность пациентов, оперированных по поводу ИБС, в округе увеличилось на 30 %, из них методом коронарного шунтирования (КШ) – на 4,7 % (в РФ – на 24,3 %, и на 5,2 % соответственно). Ежегодно сохраняется тенденция в сторону увеличения доли операций КШ без применения искусственного кровообращения (ИК).

В 5 медицинских учреждениях ДФО выполнено 1262 операций КШ (в 2013 г. – 1 220), из них 76,8 % – в ФЦССХ. Удельный вес операций КШ без ИК увеличился в 1,6 раза и составил 143. Послеоперационная летальность у больных с КШ – в среднем 2,6 %, в том числе при острых расстройствах коронарного кровообращения – 9,3 % (в 2013 г. – 1,9 % и 12,9 % соответственно). В российском рейтинге по количеству выполненных операций КШ в 2014 г. ФЦССХ занял десятое место (из 106 клиник), в категории клиник с хирургической активностью от 500 до 1000 КШ в год – первое.

Все более широкое применение в лечении больных ИБС находит интервенционная хирургия. В 2014 г. число учреждений (отделений), использующих эндоваскулярные методы в лечении больных ИБС, в ДФО выросло на 25 % (с 12 до 15 отделений). В учреждениях округа выполнено 6714 транслюминальных ангиопластик (ТЛАП) (рост составил 36,1 % к 2013 г.), из них 24,1 % в ФЦССХ. Около половины случаев (49,2 %) – пациенты с острым коронарным синдромом (ОКС). Доля случаев стентирования выросла до 96,2 %, в том числе с ОКС – 49,2 %. Летальность при выполнении ТЛАП увеличилась с 1,60 (2013 г.) до 1,65 (2014 г.). В российском рейтинге с хирургической активностью свыше 1 000 ТЛАП ФЦССХ занял десятое место (из 253 клиник).

Обеспеченность дальневосточников оперативным лечением при ИБС методом КШ в 2014 г. сохраняется ниже среднего значения по стране – 203,2/млн населения (РФ – 250,4) и в 1,2 раза выше методом ТЛАП –

1080,9 млн населения (2013 г. – 886,2). Число инвазивных методов диагностики поражений коронарного русла методом коронарографии увеличилось на 23,5 % и составило 2 213 млн насел. (2013 г. – 1792).

Основным методом восстановления функции клапана при приобретенных пороках сердца (ППС) являются пластические операции на клапане, протезирование клапанов, эндоваскулярная хирургия. При росте в 2014 г. числа операций по поводу ППС в России на 2,9 % (+363 операции), отмечается их снижение в клиниках Дальнего Востока на 17 % (-59 операций). В расчете на 1 млн. населения обеспеченность в РФ составила 90,2 операций на клапанах, в ДФО – 46,4. Наибольший вклад в лечение ППС на Дальнем Востоке внес ФЦССХ – 81,6 % от всех операций в округе, из них преимущественно методом протезирования клапанов (73,6 %). В двадцатке клиник с хирургической активностью свыше 200 коррекций клапанных пороков ФЦССХ занял 19 место (из 90 клиник) и является единственным учреждением в округе, где применяется технология эндопротезирования клапанов (2014 г. – 5 операций; 3,5 % от общего количества операций, выполненных в 28 российских клиниках).

Значительное число пациентов с нарушениями ритма сердца (НРС) нуждаются в оперативном лечении. Рост числа операций при всех видах аритмий в ДФО составил 13,8 % (РФ – 17 %), в том числе имплантаций ЭКС – 10,5 % (РФ – 7,9 %), имплантаций кардиовертера-дефибриллятора (КВД) – 76,6 % (РФ – 41,3 %), операций на проводящей системе сердца – 16,2 % (РФ – 21 %). Имплантация антиаритмических устройств проводилась в 9 клиниках (1906 – ЭКС и 113 – ИКД), коррекция тахикардий – в 4 клиниках (775 операций) округа, обеспеченность населения оперативным лечением составила 306,9; 18,2 и 124,8 на млн. населения соответственно. Удельный вес операций при НРС, выполненных в ФЦССХ, составил 29,3 % ЭКС (23 место из 178 клиник), 97,3 % ИКД, 88,4 % коррекций тахикардий (11-е место из 98 клиник).

В 2014 г. новых случаев врожденных пороков сердца (ВПС) выявлено на 21,8 % больше, чем в 2013 г.,

доля случаев среди детей до 14 лет составила 90,5 %, детей 15-17 лет – 3,7 %, среди взрослых – 5,8 %. Основным методом лечения ВПС является хирургическая коррекция. В 3 клиниках ДФО выполнено на 6 % меньше операций при врожденных аномалиях системы кровообращения, чем в 2013 г., обеспеченность оперативным лечением – 62,9 млн населения (РФ – 107,8). ФЦССХ стал 18 клиникой из 94 российских, где выполнено 280 операций по коррекции ВПС. Объем оперативных пособий составил 71,6 % от всех операций при ВПС в округе, из них более половины (51,1 %) – в условиях ИК, 6,1 % (17) – методом чрезвентрикулярного закрытия ДМЖП без ИК, 33,2 % – с применением рентгенхирургических методов лечения. Структура объемов оперативной помощи в возрастном аспекте: дети первого года жизни – 9,3 %, от 1 до 3 лет – 25 %, от 3 до 17 лет – 36,1 %, взрослым – 9,6 %.

За последние годы значительно расширились возможности реконструктивной хирургии при различной патологии аорты и артерий. В 2014 г. число операций на артериях в округе сократилось на 13,7 %, обеспеченность оперативным лечением сохранилось на прежнем уровне (129,3 млн населения).

Аневризма аорты является одной из наиболее тяжелых форм поражения артериальной системы с высокой летальностью в случае расслоения и/или разрыва стенки сосуда. В ДФО выполнено 32 вмешательства (ФЦССХ) при аневризме восходящей аорты преимущественно (81,3 %) с протезированием аортального клапана (операция Бенталла); 62 операции при аневризмах брюшной аорты (ФЦССХ, Благовещенск, Владивосток), доля применения рентгенхирургических (РХ) процедур – 13,3 % – 55 %; 472 операции (7 клиник региона) при патологии аорто-подвздошного сегмента (синдром Лериша), доля РХ-процедур – 4,2 % – 69,8 %. Общее количество реконструкций при окклюзирующем поражении периферических артерий нижних конечностей выросло на 38,1 % (707; 7 клиник) в сравнении с 2013 г., лидером в регионе по количеству операций стала Дорожная клиническая больница (Хабаровск) (220; РХ-процедур – 78,2 %).

Цереброваскулярные заболевания (ЦВЗ) сохраняют значимое место в структуре заболеваемости, смертности и инвалидизации взрослого населения. В 2014 г. в ДФО заболеваемость ЦВЗ составила 4446,6/100 тыс. населения (+0,35 % к 2013 г.), выявлено 735,5/100 тыс. населения новых случаев заболевания (-4 % к 2013 г.). В 16 клиниках (в 2013 г. – 10) округа проводилось хирургическое лечение поражений брахиоцефальных артерий, рост количества операций составил 18,8 % к 2013 г. (1 409 методик; обеспеченность – 226,9/млн населения). Необходимо отметить, что лидерскую позицию в российском рейтинге учреждений по количеству операций на артериях, питающих головной мозг, на протяжении 3 лет удерживает ФЦССХ (1-е место среди 249 клиник). Объем оперативной помощи на прецеребральных артериях, выполненных в ФЦССХ, составил 44,2 % от всех операций в округе, из них РХ-процедур – 28,7 %.

С введением в строй в 2014 г. новой операционной в ФЦССХ проведено 10 «гибридных операций» при многоуровневом поражении коронарных и периферических артерий.

Таблица

Кардиохирургическая помощь в РФ и ДФО в 2013–2014 гг.

Виды хирургического лечения	Регион, клиника	Число операций, абс., на 1 млн. населения		Прирост (убыль) операций в сравнении с предыдущим годом	Процент к предыдущему году
		2013	2014		
Коронарное шунтирование	РФ	34 825, 242,4	36 632, 250,5	+1 807	105,2
	ДФО	1 205, 193,5	1 262, 203,2	+57	104,7
	ФЦССХ, Хабаровск	1 030, 165,4	969, 156,0	-61	94,1
Транскатетеральная ангиопластика	РФ	97 290, 677,2	127 584, 886,2	+30 294	131,1
	ДФО	4 932, 792,0	6 714, 1080,9	+1 782	136,1
	ФЦССХ, Хабаровск	1 667, 294,3	1 618, 260,5	-49	97,1
Коррекция приобретенных пороков сердца	РФ	12 624, 87,9	12 987, 90,2	+363	102,9
	ДФО	347, 55,7	288, 46,4	-59	83,0
	ФЦССХ, Хабаровск	285, 45,8	235, 37,8	-50	82,5
Коррекция врожденных пороков сердца	РФ	14 577, 101,5	15 522, 107,8	+945	106,5
	ДФО	416, 66,8	391, 62,9	-25	94,0
	ФЦССХ, Хабаровск	269, 42,1	280, 45,1	+11	104,1
Электрокардиостимуляция	РФ	38 936, 271,0	42 010, 291,8	+3 074	107,9
	ДФО	1 725, 277,0	1 906, 306,9	+181	110,5
	ФЦССХ, Хабаровск	580, 93,1	559, 90,0	-21	96,4
Имплантация кардиовертера-дефибриллятора	РФ	1 926, 13,4	2 721, 18,9	+795	141,3
	ДФО	64, 10,3	113, 18,2	+49	176,6
	ФЦССХ, Хабаровск	60, 9,6	110, 17,7	+50	183,3
Операции на проводящей системе сердца	РФ	21 829, 151,9	26 403, 183,4	+4 574	121,0
	ДФО	667, 107,1	775, 124,8	+108	116,2
	ФЦССХ, Хабаровск	545, 87,5	685, 110,3	+140	125,7
Операции на артериях	РФ	109 607, 762,9	124 722, 866,3	+15 115	113,8
	ДФО	11 598, 1 862,5	10 005, 1 610,9	-1 593	86,3
	ФЦССХ, Хабаровск	812, 130,4	803, 129,3	-9	98,9
в т.ч. на артериях, питающих мозг	РФ	22 158, 154,2	25 699, 178,5	+3 541	116,0
	ДФО	1 186, 190,5	1 409, 226,9	+223	118,8
	ФЦССХ, Хабаровск	609, 97,8	623, 100,3	+14	102,3

Выводы

На Дальнем Востоке наблюдается дальнейшее снижение заболеваемости и смертности от БСК. Несмотря на «погружение» отдельных видов высокотехнологической медицинской помощи в систему ОМС, продолжается рост объемов хирургической помощи при большинстве форм БСК, возрастает среди них доля эндоваскулярных методов лечения: в хирургии ИБС – 84,2 %, при коррекции ВПС – 39,6 %, при операциях на артериальном русле – 27,4 %.

При росте в ДФО хирургической активности при БСК преимущественно за счет функционирования ФЦССХ, уровень удовлетворенности потребности на-

селения региона остается недостаточным, особенно, в разделе «открытой» кардиохирургии: обеспеченность лечением ИБС методом АКШ ниже среднего значения по стране в 1,2 раза, коррекцией ППС – в 1,9 раза, ВПС – в 1,7 раза.

Достижение общероссийского уровня обеспеченности населения Дальнего Востока в кардиохирургической помощи возможно при условии гарантированных объемов помощи с учетом мощности ФЦССХ и имеющейся ресурсной базы других медицинских учреждений региона (Владивосток, Благовещенск, Якутск).

Литература

1. Бокерия Л.А., Гудкова Р.Г. Сердечно-сосудистая хирургия – 2014. Болезни и врожденные аномалии системы кровообращения. – М.: НЦССХ им. А.Н. Бакулева, 2015. – 226 с.

2. Государственный доклад о реализации государственной политики в сфере охраны здоровья за 2014 год. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Режим доступа: [https:// www.rosminzdrav.ru/ministry/programms](https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms) (дата обращения 04.02.2016).

3. Медико-демографические показатели Российской Федерации в 2014 году. Статистические матери-

алы. Статистический справочник Минздрава России. – М., 2015. – 186 с. – Режим доступа: <http://mednet.ru/ru/statistika.html> (дата обращения 04.02.2016).

4. Стародубов В.И. Статистический учет и отчетность учреждений здравоохранения / Р.Ф. Хальфин, Е.П. Кокорина, Л.А. Михайлова; ред. В.И. Стародубов. – М.: МЦФЭР; 2005. – 367 с.

5. Здравоохранение в России. 2015: Статистический сборник // Росстат. – М., 2015. – 174 с. – Режим доступа: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/zdrav15.pdf (дата обращения 04.02.2016).

Literature

1. Bokeria L.A., Gudkova R.G. Cardiovascular surgery – 2014. Diseases and congenital anomalies of the circulatory system. – M.: Bakoulev Center for Cardiovascular Surgery, 2015. – P. 226.

2. State report on the implementation of state policy in the field of health care in 2014. Ministry of Health of the Russian Federation. – Access: [https:// www.rosminzdrav.ru/ministry/programms](https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms) (reference date 04.02.2016).

3. Medical and demographic indicators of the Russian Federation in 2014. Statistical materials. Statistical Hand-

book Russian Ministry of Health. – M., 2015. – 186 с. – Access: <http://mednet.ru/ru/statistika.html> (reference date 04.02.2016).

4. Starodubov V.I. Statistical accounting and reporting health care institutions / R.A. Halfin, E.P. Kokorina, L.A. Mikhailova; Ed. V.I. Starodubov. – M.: MCFER, 2005. – 367 p.

5. Health care in Russia. 2015: Statistical Yearbook // Rosstat. – M., 2015. – 174 p. – Access: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/zdrav15.pdf (reference date 04.02.2016).

Координаты для связи с авторами: Пчелина Инна Владимировна – канд. мед. наук, зав. отделом контроля качества медицинской помощи Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, доцент кафедры хирургии ФПК и ППС с курсами эндоскопической, пластической и сердечно-сосудистой хирургии ДВГМУ, тел. 8-(4212)-78-06-67, e-mail: i.pchelina@mail.cardiokhv.ru; Бондарь Владимир Юрьевич – д-р мед. наук, доцент, главный врач Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, профессор кафедры хирургии ФПК и ППС с курсами эндоскопической, пластической и сердечно-сосудистой хирургии ДВГМУ, тел. 8-(4212)-78-06-06; e-mail: khvfccvs@mail.ru.

