

## РАЗВИТИЕ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ НОВОСИБИРСКА ЗА 30 ЛЕТ

ГУ НИИ терапии СО РАМН, Новосибирск

---

В работе представлено развитие кардиологической службы в Новосибирске за 30 лет. Оно началось с подготовки кадров на факультете усовершенствования врачей Новосибирского государственного медицинского института МЗ СССР, а затем в Институте терапии Сибирского филиала АМН СССР. Создание Организационно-методического центра кардиологической службы на базе одной из крупных поликлиник города способствовало объединению всех открывающихся кардиологических кабинетов города; взаимодействию специализированных бригад, отделений неотложной помощи; развитию регистров инфаркта миокарда и мозговых инсультов. Научно-методические разработки главных специалистов и научных сотрудников, возглавивших все направления кардиологической службы, легли в основу современного Областного кардиологического диспансера с его подразделениями, оснащенными новыми технологиями, современным оборудованием. Основной задачей кардиологов в настоящее время является дальнейшее развитие первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний с детского возраста.

---

**Ключевые слова:** кардиологическая служба города

С момента создания в 1968 году кафедры терапии факультета усовершенствования врачей (ФУВ) при Новосибирском государственном медицинском институте МЗ СССР на базе крупной клинической больницы Западно-Сибирской железной дороги началась и подготовка кадров для развития кардиологической службы города Новосибирска. Кафедру возглавил доктор медицинских наук Ю.П. Никитин. Основными научными направлениями кафедры стали проблемы атеросклероза, ишемической болезни сердца (ИБС), артериальной гипертензии (АГ). Уже в тот период это были актуальные задачи здравоохранения. Это обуславливалось широким распространением артериальной гипертензии и ИБС, высокой смертностью заболевших, большими трудовыми потерями от временной нетрудоспособности и ранней инвалидизации. Вместе с тем зарегистрированные случаи заболеваний не отражали истинной картины распространенности АГ, ИБС и цереброваскулярной патологии. Уже тогда материалы ВКНЦ (Москва) показывали, что при осмотрах населения работоспособного возраста 37% больных ИБС и 40% лиц с АГ не знали о своем заболевании и нигде не лечились. Выявление этой патологии при профилактических осмотрах и первичном обращении в поликлинику было крайне низким. Практическое здравоохранение нуждалось в рекомендациях и подборе оптимальных инструментально-лабораторных методов и клинических тестов для выявления доклинических и ранних стадий заболевания, а также учета здоровых людей с факторами риска их развития.

Накопленный в 70-х годах советскими и зарубежными учеными опыт одномоментных и про-

спективных эпидемиологических исследований по выявлению сердечно-сосудистой патологии убеждал, что эта задача вполне разрешима. ВОЗ выступила публично с тревогой о развитии эпидемии ИБС и поставила вопрос о немедленном включении программ первичной и вторичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний в практическое здравоохранение. Тогда, еще в начале 70-х годов, мы понимали, что без создания организационной структуры кардиологической службы с этими задачами не справиться.

Первой “ласточкой” такой профилактической направленности было создание кабинета для больных ИБС в условиях крупной Железнодорожной поликлиники. В то время существовали только ревматологические кабинеты. Это был 1969 год. Цель вновь созданного кабинета состояла в разработке показателей по диспансеризации больных с острыми инфарктами миокарда; тактике их наблюдения в условиях поликлиники; маршрутах и методах реабилитации; взаимосвязях с ВТЭКом; методах совершенствования лечения; оценке работоспособности; связи с участковой службой, стационарной службой и скорой помощью. Все эти вопросы курировали сотрудники кафедры ФУВ, которые и возглавляли эти направления. Тогда накапливался опыт, формировались цель, пути ее реализации, программы обучения врачей. Во главе этого направления стояли профессор Ю.П. Никитин и кандидат медицинских наук, ассистент кафедры А.А. Николаева. Намного позже стали формироваться и открываться подобные кабинеты и в других поликлиниках города.

В связи с развитием эпидемиологии, ее подходов к оценке распространения ИБС и АГ среди возрастных групп населения появилась возможность научно достоверно сравнивать уровень распространения сердечно-сосудистых заболеваний в различных регионах нашей страны и за рубежом. Возникла необходимость улучшить существующую систему обязательных периодических осмотров населения. И решение этой задачи апробировалось на коллективе ведущих профессий железнодорожного транспорта.

С 1974 года доцент А.А. Николаева становится главным терапевтом Новосибирска. Начатые разработки по кардиологической службе на Западно-Сибирской железной дороге углубляются, расширяются и внедряются в районах города. И уже в сентябре 1976 года был создан Городской кардиологический центр на базе одной из крупных поликлиник Октябрьского района (главный врач А.Н. Мусатова), который объединил все кардиологические подразделения города. Руководители подразделений были подготовлены на кафедре кардиологии ФУВ. Это был первый в стране Городской кардиологический центр.

Только в 1978 году вышел приказ МЗ СССР (№ 1038 от 30.10.78 г.) о создании кардиологической службы в стране. Ряд положений нашего Центра легли в основу этого приказа по организации аналогичных центров в других регионах страны (первый из них – в Перми).

Каждое подразделение Центра получило свои методические разработки, основанные на практике работы специализированных отделений и их взаимосвязи. Наша работа была удостоена на ВДНХ в 1980 г. золотой медали, а ее научный руководитель А.А. Николаева защитила докторскую диссертацию на тему: “Научные основы кардиологической службы Новосибирска и подходы к выявлению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний”.

С 1977 г. в Городском кардиологическом центре начал функционировать “Регистр инфаркта миокарда”. Данные “Регистра инфаркта миокарда” в одном из районов Новосибирска показали высокую заболеваемость инфарктом миокарда среди работоспособного населения в возрасте 20–64 лет. Она составила на 1000 населения у мужчин – 3,8%, у женщин – 1,72%, что значительно превышало таковую в центральном регионе Европейской части СССР. “Регистр” существенно повлиял на уровень диагностики и сокращение сроков госпитализации больных инфарктом миокарда, что послужило основанием для распространения его деятельности на другие районы города с населением 450 000 человек; дал возможность правильно рассчитать коечный фонд. Уже в тот период было открыто 210 кардиологических коек в больницах скорой по-

мощи № 1 и № 2 для больных острым инфарктом миокарда. Кардиологическим центром курировались кардиологические отделения 1, 10, 11-й больниц города (180 коек), кардиологические отделения ведомственных больниц (240 коек), которые входили в единую структуру кардиологической службы города с прямой и обратной связью. “Регистр” дал возможность совершенствовать работу специализированных бригад скорой медицинской помощи, стационарного и поликлинического звеньев. Он успешно работает до настоящего времени и его возглавляет сейчас доктор медицинских наук В.В. Гафаров, который работал по программе “Регистр инфаркта миокарда” с самого начала.

Опыт работы “Регистра инфаркта миокарда” позволил в дальнейшем развернуть “Регистр инсульта”, для которого также были подготовлены кадры уже в Институте терапии СО РАМН. Сотрудник Института терапии В.Л. Фейгин возглавил это направление не только в нашем городе, но и в целом по Сибири.

Внедрение в практику стандартизованных унифицированных опросников “Rose” и опросника для выявления цереброваскулярных заболеваний позволило раньше выявить сердечно-сосудистые заболевания и заниматься вопросами их профилактики. Уже тогда нами было показано, что при наличии артериальной гипертензии и гиперхолестеринемии у мужчин 30–59 лет цереброваскулярные нарушения выявлялись в 70% случаев. Мы показали большую значимость нарушений липидного обмена для ИБС у мужчин 40–59 лет: так, при нормолипемии ИБС встречалась в 16–18%, при ПА типе – 21–37%, при ПБ типе – 27–43% случаев. В конце 70-х – начале 80-х годов мы показали, что наследственная отягощенность сердечно-сосудистыми заболеваниями среди мужчин в возрасте 30–39 лет высоко коррелировала с уровнями заболеваемости ИБС и АГ. При наличии факторов риска (ГЛП, АГ, наследственной отягощенности) ИБС встречалась в 2,5–3 раза чаще, чем при их отсутствии.

Эти данные уже в 80-е годы подвели нас к необходимости развития “семейного подхода” по первичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и усиления лабораторной службы города. Данные о контингентах больных ИБС и здоровых лиц с наличием факторов риска и анализ заболеваемости острым инфарктом миокарда легли в основу создания пятигрупповой системы диспансеризации больных ИБС. Эта система позволила оценивать эффективность диспансеризации в различных группах наблюдения и планировать профилактические мероприятия в масштабах города. Стали формироваться кадры по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний на уровне поликлинического звена загородного санатория “Речкуновка”. Тогда это на-

правление реабилитации и профилактики возглавила молодой врач Г.И. Симонова, прошедшая большой путь от врача до доктора медицинских наук, профессора, главного профилактолога Новосибирска.

Следствием совершенствования работы кардиологических подразделений города, преемственности в их диагностической и лечебно-профилактической деятельности, повышения организационно-методической роли амбулаторно-кардиологического центра явилось сокращение количества вызовов скорой медицинской помощи к больным ИБС и АГ (на 12–16%), значительное сокращение сроков пребывания на больничном листе (каждого больного на 30–40%), уменьшение летальности в постинфарктном периоде (в 2 раза при амбулаторном нахождении у кардиологов и в стационаре).

Направление по совершенствованию работы скорой медицинской помощи в Новосибирске возглавила доцент кафедры терапии ФУВ НГМИ, а сейчас – доктор медицинских наук, профессор, главный кардиолог города Г.Н. Верещагина. Огромную лепту в подготовку врачей на кафедре кардиологии внесла ассистент, затем – доцент, а в настоящее время – доктор медицинских наук, профессор З.Г. Бондарева (по неотложным состояниям и семейным подходам к лечению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний).

Вся эта организационно-методическая работа легла в основу создания в 1980 году Областного кардиологического диспансера, который возглавила кандидат медицинских наук Н.Г. Мезенцева.

Работа в рамках международных программ “Моника” и “Синди” с 1984 г. позволила углубить и расширить все наши начинания по эпидемиологии, диагностике и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в Новосибирске и области. Эти международные программы возглавляют сотрудники Института терапии – доктора медицинских наук С.К. Малютин, М.И. Воевода, В.В. Гафаров, Г.И. Симонова. Активно работает по проблемам кардиологии и герон-

тологии член-корреспондент РАМН А.В. Шабалин – главный терапевт города.

Областной кардиологический диспансер и НИИ патологии кровообращения МЗ РФ им. Е.Н. Мешалкина успешно развивают программы хирургического лечения ИБС.

Все это улучшает качество жизни больных ИБС, но не решает вопросов предупреждения заболеваемости. Поэтому все наши усилия в начале нового века должны быть сконцентрированы на ранней профилактике сердечно-сосудистых заболеваний (с периода беременности, раннего детства, подросткового возраста). Уже педиатры должны выделять группы высокого риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (и любой другой соматической патологии), занимаясь ранней профилактикой в детских дошкольных учреждениях, особенно в школах. Необходимо использовать новые компьютерные технологии для скринингов и контроля за эффективностью лечения. Важно готовить родителей, учителей школ, врачей по программам здорового образа жизни и борьбы с вредными привычками. Для этого у НИИ терапии есть все: идеология, кадры, опыт, научные разработки, возможности получения грантов и т.п.

Только объединяя усилия, можно в наше трудное для России время получить новый прорыв в вопросах профилактики заболеваний.

#### NOVOSIBIRSK CARDIOLOGICAL SERVICE FOR 30 YEARS

A.A. Nikolaeva

The development of cardiovascular services in Novosibirsk during the last 30 years is given. It started at the faculty for advanced medical training in Novosibirsk Medical University and continued in the Institute of Internal Medicine. Organization of municipal methodological Center of Cardiology on the basis of one of the city out-patient departments united all the consulting cardiological services in the city: teams for cardiological help, emergency centers, registries of AMI and stroke. Regional cardiological center has modern equipment, new technologies and achievements of modern science are used by specialists and researches of the Center. The main task of their work is further development of primary prevention of cardiovascular diseases since childhood.