

***Надання кардіологічної та
кардіохірургічної допомоги
мешканцям Донецької
області: проблеми та
перспективи***

Гетьман Світлана Миколаївна

*Головний внештатний спеціаліст з
кардіології ДЗ ДОДА*



В Донецькій області, як і в Україні в цілому, зберігається напружена демографічна ситуація, при якій рівень смертності перевищує рівень народжуваності.

Загальний коефіцієнт народжуваності 2015-2016 років залишається незмінним і складає -7,0 на 1000 населення.

Загальний коефіцієнт смертності з кожним роком погіршується (2016 – 16,4 на 1000 населення, у 2015 – 16,8).

Хвороби системи кровообігу є провідними в структурі захворюваності та інвалідизації дорослого населення, особливо працездатного віку.



Населення Донецької області – **1 619 282** чол.

Укомплектованість штатами (кардіологи) – **72,9%**.

В області розгорнуто кардіологічних ліжок – **601**.

Усього проліковано **17 924** пацієнта.

Госпітальна летальність склала **2,85%**.

Оборот ліжка склав **29,8** хворих у рік.

Робота ліжка дорівнює **340** днів у рік.

Середня тривалість перебування хворого у стаціонарі – **11,4** днів.



Серед дорослого населення було зареєстровано **1,1 млн. випадків** хвороби системи кровообігу (**41,5%** зі всіх зареєстрованих випадків хвороб).

Поширеність хвороб серцево-судинної системи – **6781,4** на 10 тис. населення.

Захворюванність складає **627,4** на 10 тис. населення.

Первинна інвалідність у наслідок хвороб системи кровообігу склала **8,6** на 10 тис. населення (від ІХС – 2,8 і від ГХ – 0,1).

Смертність населення від серцево-судинних захворювань складала **528,6** на 100 тис. населення, у тому числі від ІХС – 311,7 на 100 тис. населення.



Структура ССЗ в Донецькій області 2017р.

Провідне місце серед ССЗ займає гіпертонічна хвороба - **43,9%** зі всіх захворювань серцево-судинної системи.

На другому місці в структурі захворювань серцево-судинної системи перебуває ішемічна хвороба серця – **33,3%**.

У структурі ішемічної хвороби серця третину випадків складає **стенокардія напруження!**

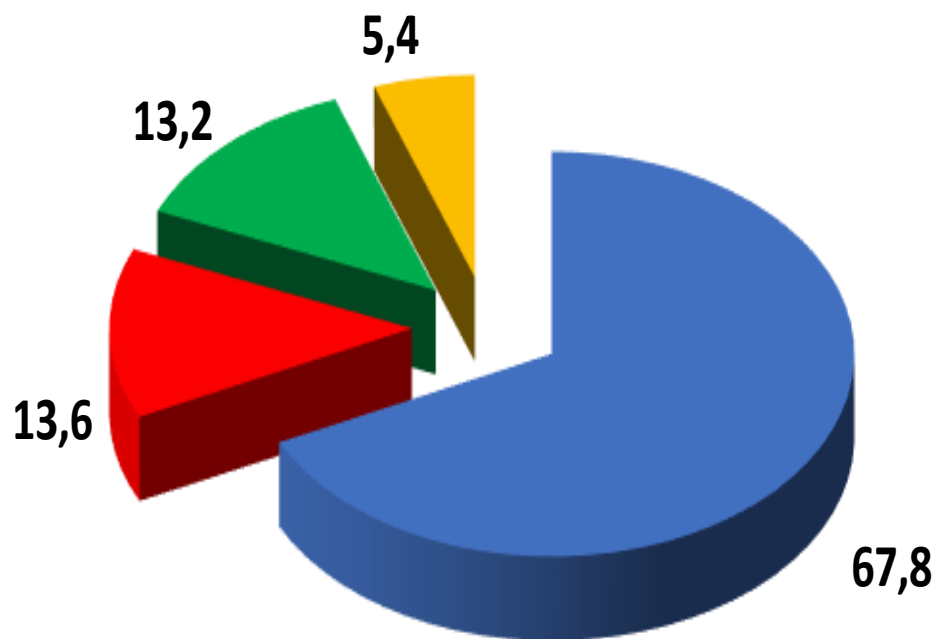
Вперше було виявлено **5 901** випадків стенокардії напруження

Диспансерним наглядом охоплено лише **88%** пацієнтів.

У стаціонарах області було проліковано **9 606** пацієнтів зі стенокардією.



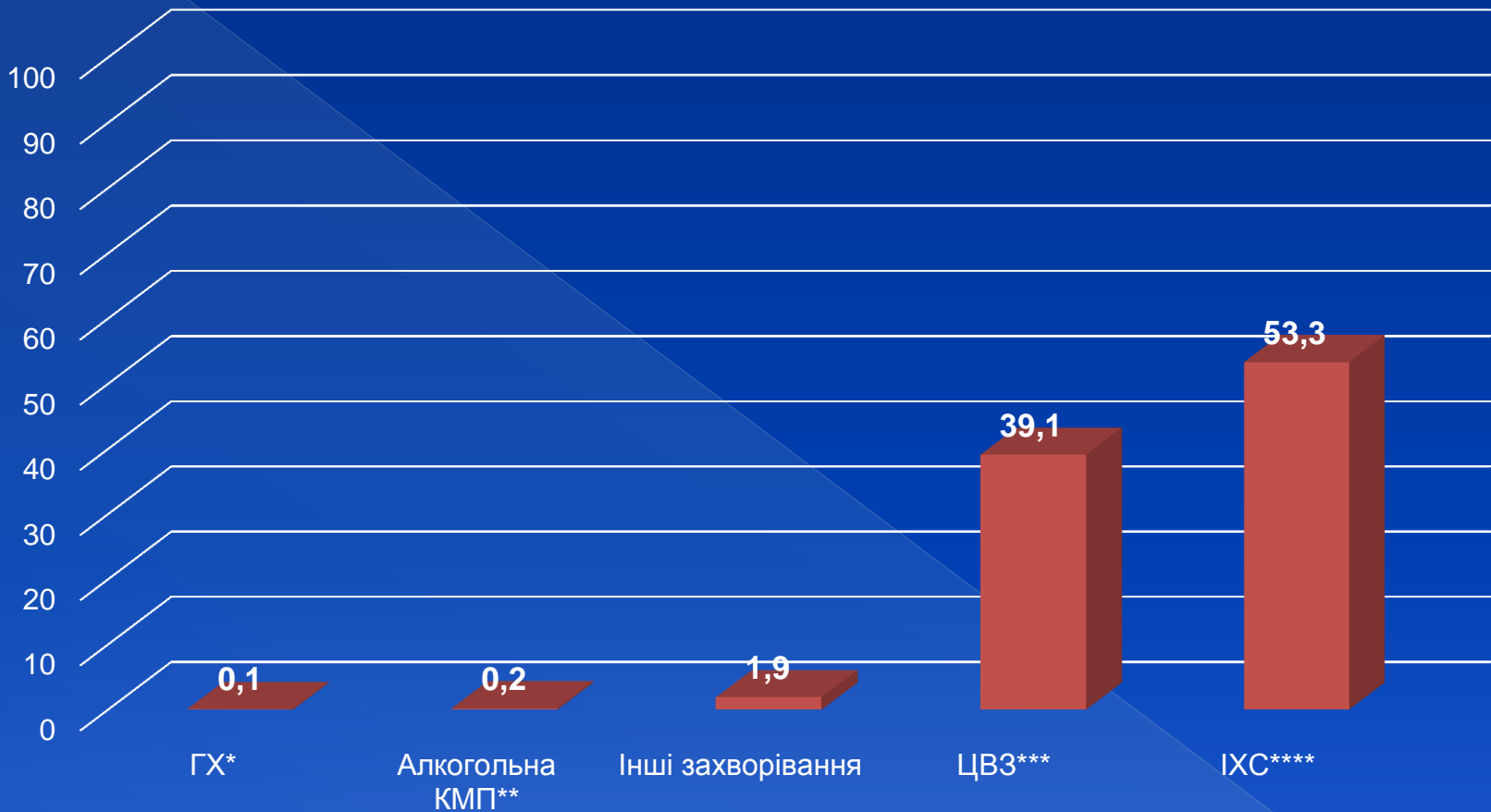
Показники смертності в Донецькій області, 2017 р.(%)



■ ССЗ ■ злокачественные новообразования ■ другие причины ■ внешние причины



Структура смертності від ССЗ в Донецькій області у 2017 році, (%)



Нотатки:

- * – гіпертончна хвороба;
- ** – алкогольна кардіоміопатія;
- *** – цереброваскулярні захворювання;
- **** – ішемічна хвороба серця.



Гострий інфаркт міокарда

У 2017 році зареєстровано **2004** випадка гострого інфаркту міокарда. Кількість чоловіків у 2 рази більше ніж жінок.

Інфаркт із зубцем Q спостерігався у **68,2%** усіх випадків.

В більшості випадків діагноз встановлено бригадами ШМД, що траплялося у 3 рази частіше, ніж діагностика у стаціонарі чи поліклініці.

Попередня стенокардія була зафіксована у **22%** випадків, а не було охоплено раніше диспансерним наглядом **8,2%** випадків.

Госпіталізація пацієнтів з ГІМ у термін до **12 годин** була у **58,6%** випадків.

Пізня доставка пацієнтів з ГІМ у термін більш ніж **24 години** була у **30,4%**, причому винуватцями цього у половині випадків стали самі пацієнти.

Летальність при ГІМ складає **22,6%**, при цьому у першу добу – **12,2%**.



ЛІКУВАННЯ STEMI

1

Балонна ангиопластика або стентування



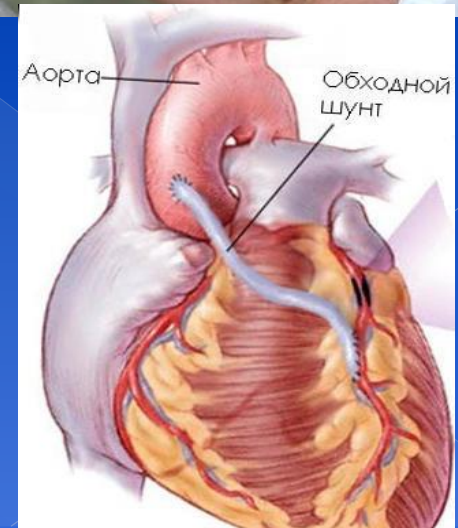
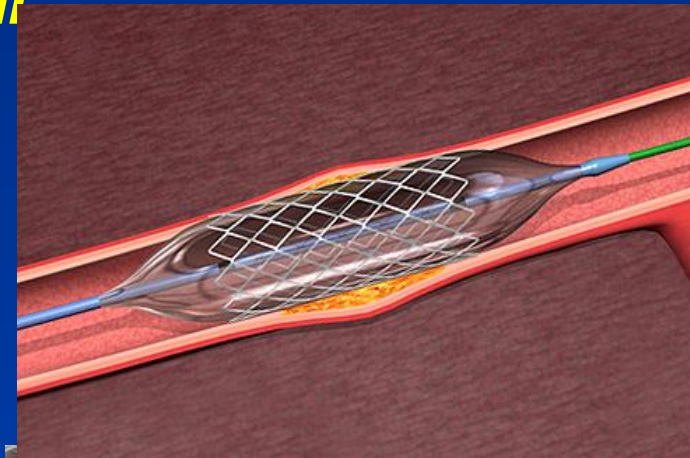
2

Проведення тромболізу



3

Ургентне аорто-коронарне шунтування



Тромболітична терапія при ГІМ

результати 2017р.

Догоспідальний тромболізис Металізе:

- Бахмут – 1,
- Константи́нівка – 2,
- Краматорськ – 13,
- Маріуполь – 7.

Госпідальний тромболізис (Актилізе и Стрептокіназа):

- Бахмут – 26,
- Мирноград – 3,
- Краматорськ – 18,
- Покровськ – 12,
- Слав'янськ – 35,
- Новогродівка – 1,
- Курахове – 3,
- КРВХ – 2.



Наказ № 117 від 29.01.2018р.

**Департаменту охорони
здоров'я Донецької обласної
державної адміністрації «Об
організації оказання медичної
допомоги хворим з гострим
коронарним синдромом з
елевацією сегменту ST»**



Ключові позиції наказу №117

- Центр, працюючий **24/7/365** – обласне відділення КРВХ;
- До **12 годин** від початку больового синдрому;
- Транспортування в термін до **120 хвилин**;
- Болюс тромболітика – Металізе у перші 10 хвилин, якщо неможливе транспортування до 120 хвилин;
- Уникати проміжних госпіталізацій і максимально скорочувати час транспортування;
- Встановлювати телефонний контакт з лікарем КРВХ;
- Переведення в кардіологію II рівня через 3-5 днів після проведеної реваскуляризації;



Райони Донецької області, мешканцям котрих здійснюється хірургічна допомога при STEMI



- 90 км від реперфузійного центра



Успіхи та досягнення у 2018 році.

*Проведено **182** ургентних стентувань*

Середньобласна летальність – 22%

*1. Інтраопераційна летальність – **2,2%***

*2. Додобова летальність – **7,4%***

Діагноз встановлюється бригадами ШМД у 47,3% випадків

Найбільша кількість пацієнтів надійшла з міст:

1. Краматорськ

2. Слов'янськ

3. Констянтинівка



**Стентування пацієнтів зі STEMI
проходить повністю за кошти
держбюджета.**

**В рамках ініціативи МОЗ України
«Рятуємо серця України», згідно з
постановою кабінету міністрів
України від 27.05.2016 №418-р**





**ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР КАРДИО
И РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ
ХИРУРГИИ**

«СЛУЖИМ СЕРДЦАМ»



- ❖ Відділення почало роботу у квітні 2016 року

- ❖ Розраховано на 40 ліжок (8 ліжок ПІТ)

- ❖ 2 операційні

- ❖ Лабораторія експрес-діагностики

- ❖ Підрозділ функціональної діагностики (ЕхоКГ апарат, апарати холтеровського моніторингу, апарати добового вимірювання АТ)

Відділення оснащене

- Ангіограф експертного класу:
Philips Medical
System Allura Xpert



- C-дуга: GMM Symbol

Основні напрямки роботи:

- 1.Коронарографія + ангіографія магістальних судин
- 2.Стентування коронарних і периферійних артерій
- 3.Ургентне стентування пацієнтів з ГІМ
- 4.Імплантація і заміна ЕКС систем
- 5.Імплантація складних ЕКС систем (трьохкамерні кардіостимулятори та кардіовертери дефібрилятори)
- 6.Ендоваскулярне лікування облітеруючого атеросклерозу нижніх кінцівок
- 7.Усі види втручань на магістральних та периферійних судинах
- 8.Електроімпульсна терапія
- 9.Реабілітація пацієнтів після проведених операцій з використання АШК
- 10.Функціональна та лабораторна діагностика

Консультативна діяльність співробітників КРВХ

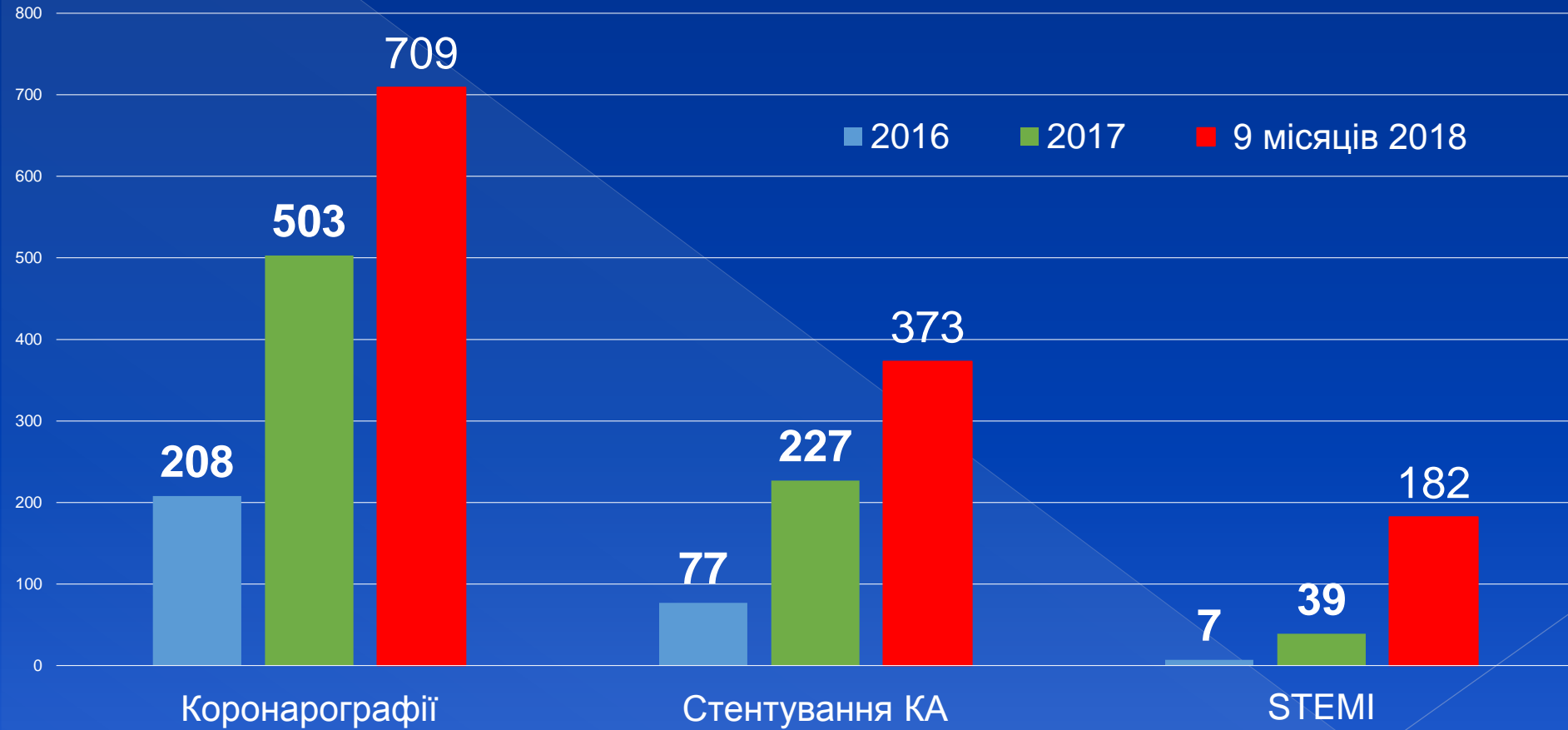
Донецька область:

1. Краматорськ
2. Добропілля
3. Мирноград
4. Покровськ
5. Маріуполь
6. Соледар
7. Лиман

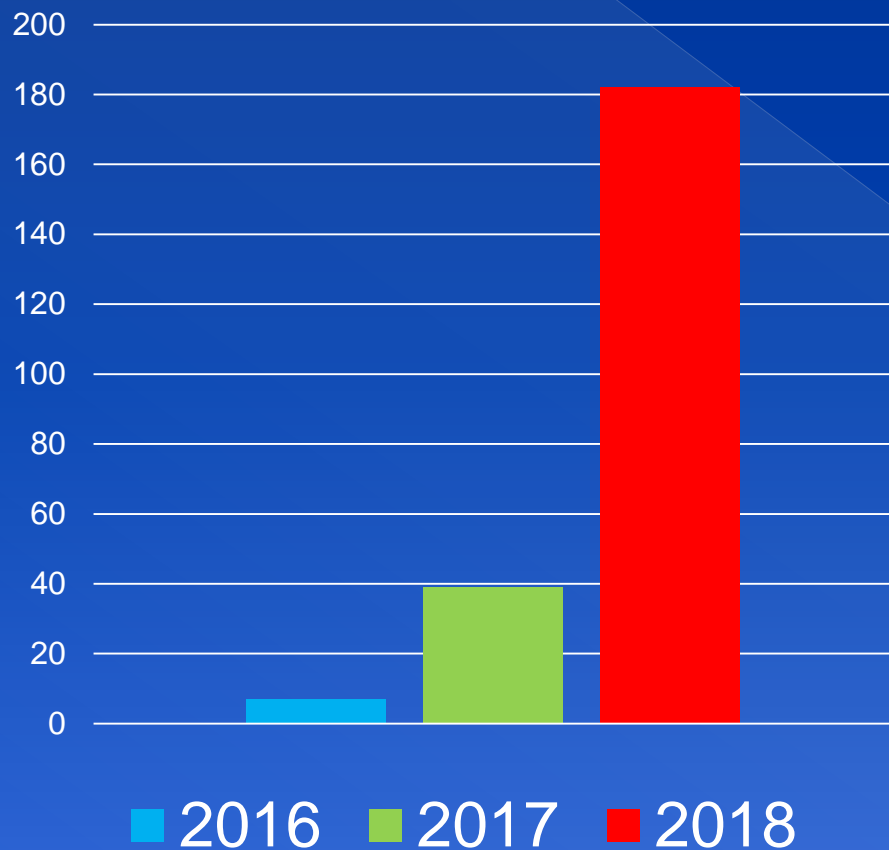
Луганська область:

1. Северодонецьк
2. Рубіжне
3. Лисичанськ

Хірургічне лікування ІХС



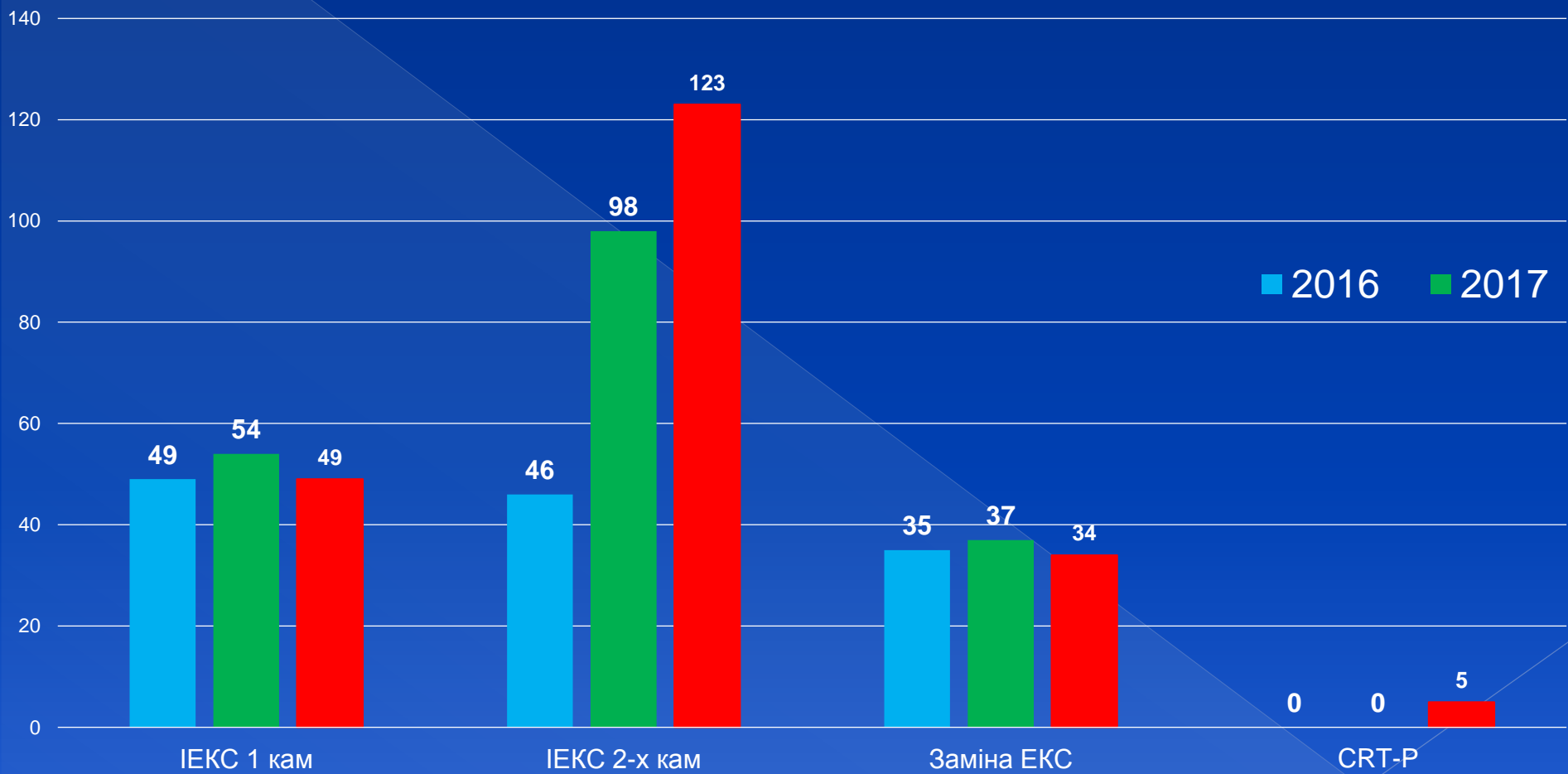
- З липня 2017 року відділення працювало по ургентному стентуванню пацієнтів зі STEMI в режимі **12/5**;
- З 1-го лютого 2018 року відділення почало роботу по ургентному стентуванню пацієнтів зі STEMI в режимі **24/7**;



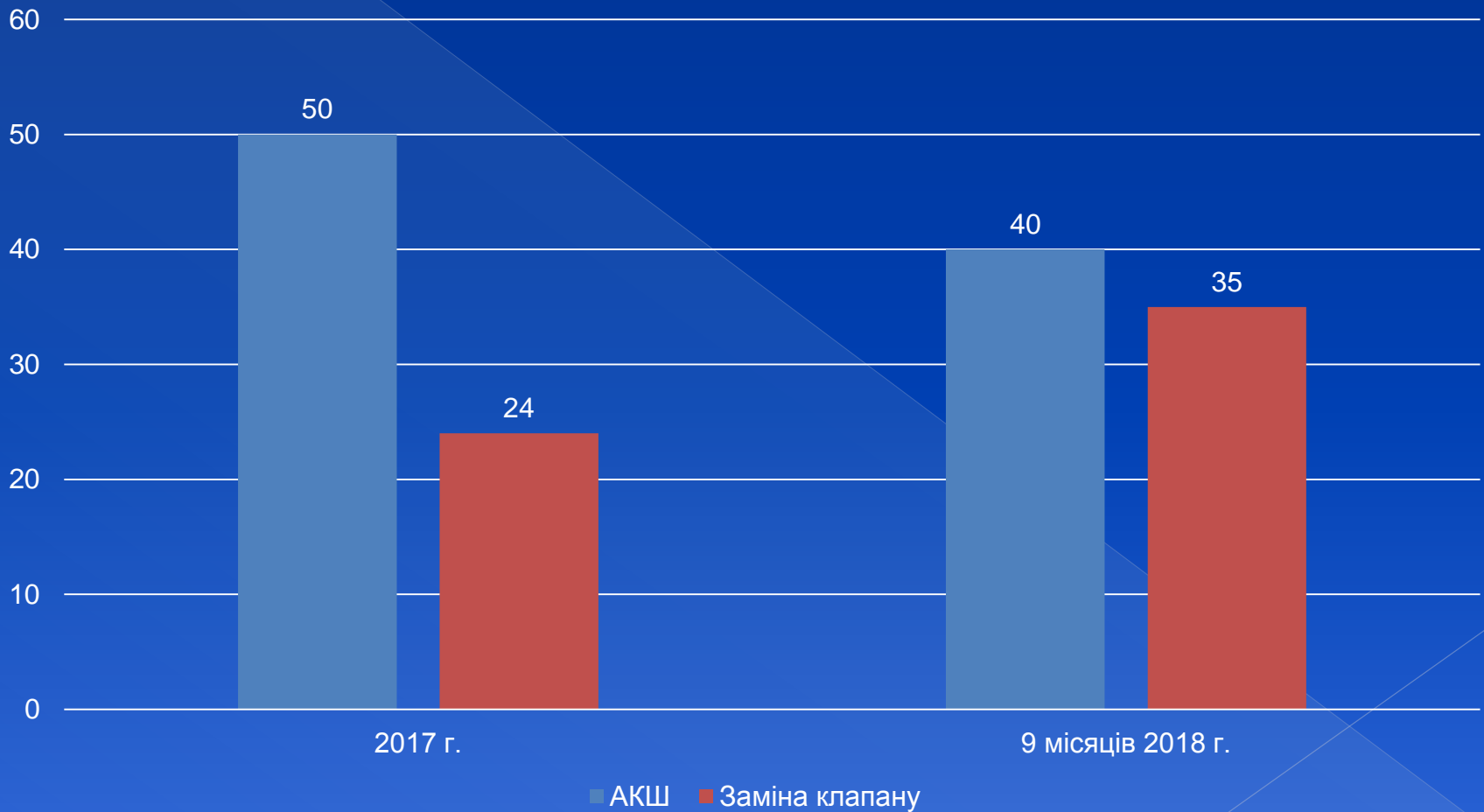
Кількість пацієнтів зі STEMI, пролікованих в відділенні КРВХ:

- 2016 рік – 7
- 2017 рік – 39
- 9 місяців 2018 року - 182

Хірургічне лікування аритмій



Динаміка операцій на відкритому серці за 2017-2018 роки, проведені обласним кардіохірургом у ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС



Динаміка кількості операцій за 2016-2017 роки

- Кількості пролікованих пацієнтів збільшилась у **2.2** рази
- Кількість проведених коронарографій збільшилась у **2.4** рази
- Кількість проведених стентувань збільшилась майже у **3** рази
- Кількість операцій з лікування брадіаритмій збільшилась у **1.5** рази

У 2018 році у відділенні почав роботу судинний хірург і почали виконуватися такі види операцій:

1. Ангіографії периферійних судин
2. Балонна ангіопластика та стентування артерій кінцівок
3. Стентування сонних артерій
4. Стентування ниркових артерій
5. Стентування мезентеріальних судин
6. Шунтування артерій нижніх кінцівок
7. Тромб-емболектомії периферійних судин
8. Ендартеректомії
9. Флебектомії
10. Протезування черевного відділу аорти
11. Симпатектомії

Труднощі в наданні кардіохірургічної допомоги в Донецькій області

- 1.** Відсутність «відкритої» кардіохірургії (проведення операцій на відкритому серці);
- 2.** Недивлячись на наявність витратних матеріалів (клапани, оксигенатори) пацієнтам доводиться оперуватися в інших центрах:
 - ДНУ «НПЦ ПКМ» ДУС
 - НІССХ Ім. Амосова
 - Інститут серця МОЗ України
 - Інститут загальної та невідкладної хірургії ім. В.Т.Зайцева
- 3.** Відсутність ЕФІ лабораторії з можливістю проведення РЧА, що дало би можливість лікувати пацієнтів з фібриляцією-тріпотінням передсердь та іншими видами тахіаритмій
- 4.** Відсутність відділення реабілітації

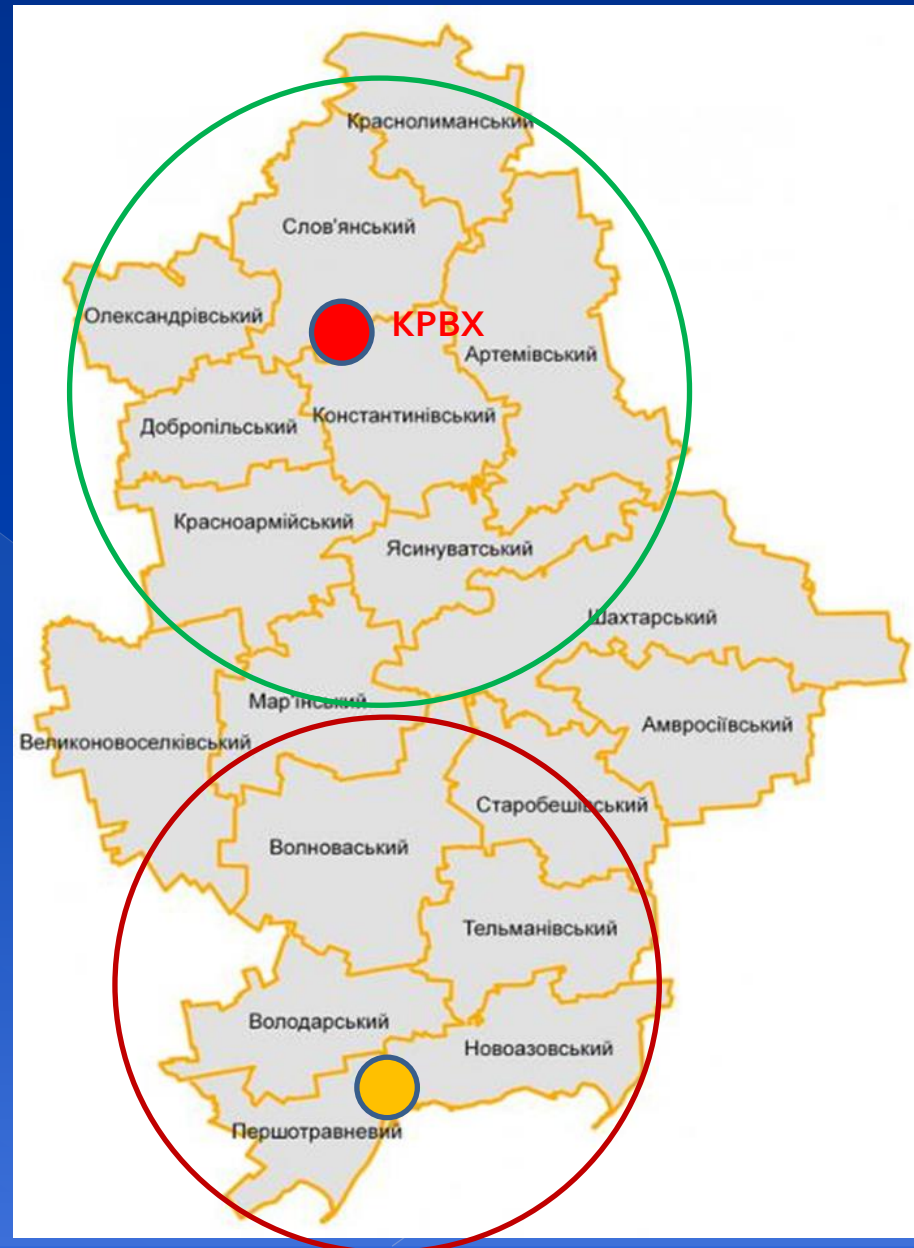
Приоритетні напрямки розвитку роботи центру на 2019-2020 роки

- Розширення відділення для проведення операцій на відкритому серці з використанням апарату штучного кровообігу
- Хірургічне лікування тахіаритмій
- Ендоваскулярна емболізація маткових артерій та артерій передміхурової залози



Розвиток реперфузійної мережі в Донецькій області

- Заплановано відкриття реперфузійного центру в м. Маріуполь на базі Лікарні Швидкої Медичної Допомоги
- Буде надавати ургентну допомогу хворим зі STEMI згідно наказу №117
- Територія надання допомоги – м. Маріуполь і прилеглі райони



Розвиток кардіологічної служби в Донецькій області

1. Розвиток обласного відділення кардіології у м. Маріуполь на базі МЛ№2, налагодження співробітництва з кафедрою внутрішніх хвороб ДонНМУ
2. Створення відділення кардіологічної реабілітації у м. Миколаївка на базі ЦРЛ
3. Впровадження заходів з профілактики раптової серцевої смерті, а саме:
 - Укомплектування лікувальних закладів та машин швидкої медичної допомоги ЕКГ апаратами та дефібриляторами.
 - Навчання медперсоналу навичкам проведення серцево-легеневої реанімації.
 - Раннє виявлення захворювань, викликаючих РСС.
 - Профілактика РСС шляхом імплантації кардіовертерів-дефібриляторів
4. Створення реєстрів пацієнтів (зі стенокардією, які перенесли ГІМ, з брадиаритміями, з тахікардіями, прооперованих з використанням АШК, тих, що перенесли РСС)
5. Планові перевірки кардіологічних відділень у 2018 році згідно наказу №882 від 11.10.2018 року

Заходи щодо поліпшення ситуації

- Ретельний диспансерний нагляд пацієнтів з ІХС;
- Виявлення нових випадків ССЗ;
- Раннє направлення на діагностичну коронарографію пацієнтів зі стабільною стенокардією
- Проведення ургентного стентування у перші часи гострого інфаркту
- Лікування згідно міжнародним та українським протоколам
- Тісна взаємодія з КЛПУ «ОЦЭМП и МК»;
- Просвітробота.

