



ведена в 2006 г. на базе 2-й клинической больницы г. Санкт-Петербурга с участием НИИ пульмонологии ФМБА России. Существующая потребность в стране – не менее 200 трансплантаций легких в год. Проблемы недостаточного развития трансплантологии обусловлены не только отсутствием необходимых законодательных актов и финансирования, но во многом – особыми требованиями к медицинскому учреждению, начиная от проекта здания и заканчивая организацией ухода за больными, перенесшими трансплантацию.

*Тромбэктомия и интимэктомия* при тромбозмболии легочной артерии и хронической тромбозмблической легочной гипертензии – одно из наиболее сложных оперативных вмешательств, требующее не только высочайшего хирургического мастерства, но и содружественного ведения больного торакальным хирургом, пульмонологом и реаниматологом в послеоперационном периоде с применением технологий респираторной поддержки.

*Лечение больных с острой дыхательной недостаточностью* современными методами респираторной поддержки (неинвазивная вентиляция легких, искусственная вентиляция легких, ингаляционная терапия термическими гелий-кислородными смесями, оксидом азота, экстракорпоральной мембранной оксигенацией и др.). Подобные методы позволяют значительно снизить летальность при острых инфекционных поражениях дыхательных путей, респираторном дистресс-синдроме, возникающих на фоне инфекций, интоксикаций, травматических повреждений внутренних органов, операционных вмешательств и т.д. Ситуация со «свиным» гриппом 2009 г. показала неполную готовность учреждений здравоохранения к ведению данной категории пациентов. Между тем, применение технологий респираторной поддержки в США, Канаде, Австралии в 2003-2004 году в период эпидемии «атипичной пневмонии» и в 2009 г. во время пандемии «свиного гриппа» позволило в несколько раз снизить смертность заболевших в сравнении с развивающимися странами. Существует проблема оказания помощи больным с токсико-химическими и термо-ингаляционными поражениями органов дыхания в результате чрезвычайных ситуаций, которая также требует активного внедрения методов респираторной терапии.

*Оказание высокотехнологичной медицинской помощи больным с муковисцидозом.* Бурное развитие лекарственных, ингаляционных, реабилитационных технологий позволило продлить жизнь таких пациентов на 15-20 лет, в то время как еще 10 лет назад в России они не доживали до своего совершеннолетия. Большой проблемой является отсутствие в стране специализированного отделения для взрослых больных муковисцидозом, в результате чего их пребывание в общесоматических отделениях приводит к контаминации стационаров *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Stenotrophomonas maltophilia*.

В настоящее время на территории КБ № 83 ФМБА России согласно Распоряжению Правительства № 1728-р от 01.12.2007 ведется строительство корпуса Научно-исследовательского института пульмонологии ФМБА России, единственного в стране федерального учреждения, специализирующегося на профилактике, диагностике и лечении болезней органов дыхания. С вводом в эксплуатацию корпуса института пульмонологии появятся возможности выполнения трансплантации легких и комплекса сердце-легкие, оперативных вмешательств на легочной артерии, реализации технологий респираторной поддержки, поскольку в проекте

предусмотрены европейские стандарты организации операционных и реанимационных палат под задачи трансплантации и сердечно-легочной реанимации. Кроме того, международный опыт показывает, что в условиях многопрофильного стационара, имеющего отделения неврологии и нейрохирургии, существенно легче проводится отбор донорских органов, отпадает необходимость их транспортировки и длительной консервации, что в значительной степени влияет на успех трансплантации. В корпусе НИИ пульмонологии запланировано боксированное отделение для больных муковисцидозом. Проект НИИ пульмонологии предусматривает использование инфраструктуры клинической больницы № 83 ФМБА России в обеспечении питания, стерилизации, лекарственного обеспечения, охраны и т.д. В свою очередь в корпусе института запланировано размещение операционного блока и отделения анестезиологии-реанимации КБ № 83. Таким образом, оба учреждения будут представлять собой единую систему, функционирующую на общей территории, площадях со многими объединенными службами, направленную на решение общих задач.

#### — в области кардиологии

*Развитие интервенционных методов диагностики и лечения заболеваний сердца*

Важнейшей тенденцией мировой кардиологии является приоритетное развитие интервенционных малоинвазивных вмешательств (внутрисосудистая ангиопластика, радиочастотная катетерная абляция, имплантация искусственных водителей ритма сердца), имеющих превосходство в увеличении продолжительности и повышения качества жизни над лекарственной терапией. В России доля подобных вмешательств составляет менее 20% от среднеевропейских показателей. Кардиологическая служба КБ№83 призвана решать следующие задачи:

*определение риска внезапной сердечной смерти* – проведение эндокардиального электрофизиологического исследования пациентам с желудочковыми и наджелудочковыми аритмиями, синкопальными состояниями неясного генеза, синдромом слабости синусового узла, сложными случаями аритмических состояний

*реализация мер профилактики внезапной сердечной смерти* — выполнение радиочастотной катетерной деструкции различных нарушений ритма сердца, имплантация кардиовертеров-дефибрилляторов, проведение кардиоресинхронизирующей терапии у пациентов с тяжелой застойной сердечной недостаточностью, резистентной к лекарственной терапии, имплантация разных видов электрокардиостимуляторов, назначение традиционной фармакологической терапии;

*интервенционное лечение острого коронарного синдрома* – проведение коронароангиографии у больных с нестабильной стенокардией для определения показаний к чрескожной транслюминальной ангиопластике и/или аортокоронарному шунтированию, реканализация инфаркт-зависимой артерии у пациентов с острым инфарктом миокарда с определением дальнейшей тактики ведения больного.

#### — в области анестезиологии и реанимации

Из приоритетов клиники в области сердечно-легочной патологии вытекает необходимость развития такого важного раздела как сердечно-легочная реанимация и анестезиология. Поскольку подавляющее большинство критических состояний определяется сердечной и(или) дыхательной недостаточностью, разработка программ лечения больных в условиях реани-

мации и интенсивной терапии должна базироваться на глубоком знании физиологии и патологии сердечно-сосудистой и респираторной системы. Высокотехнологичные оперативные вмешательства, ведение пациентов находящихся на искусственной вентиляции легких, требуют адекватного обезболивания и седации больных, применения современных методов ингаляционного наркоза, в частности с использованием ксенона, уже внедренных в практику Клинической больницы № 83. Имеющийся интеллектуальный потенциал и научный задел в области анестезиологии позволяют планировать создание центра лечения болевых синдромов. Важной задачей будет обеспечение сотрудничества кардиологов, пульмонологов и анестезиологов-реаниматологов в целях создания научно-обоснованных подходов для ведения критически тяжелых больных, оперативного реагирования на экстремальные ситуации, сопровождающиеся угрозой жизни, включая создание мобильных реанимационных бригад быстрого реагирования.

#### — в области спортивной медицины

С учетом передачи подразделений спортивной медицины сборных команд России в ведение Федерального медико-биологического агентства, КБ№83 могла бы обеспечить медицинское сопровождение большинства силовых видов спорта, для которых состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем имеет определяющее значение. Мы также готовы активно включиться в разработку программ подготовки спортсменов с динамической оценкой их физического статуса, научным прогнозированием функционального состояния, обеспечением поддержки работы сердца и легких немедикаментозными методами.

#### — в области реабилитации

Ранняя реабилитация, начиная с момента поступления в клинику, в том числе в условиях отделений интенсивной терапии и реанимации, является залогом профилактики осложнений, скорейшего восстановления жизненно-важных функций, активизации пациента, сокращения сроков пребывания в стационаре и, как следствие, уменьшения затрат на лечение. Такие распространенные заболевания как пневмония, ХОБЛ, инфаркт миокарда, послеоперационные состояния и др. требуют включения физических методов воздействия с первых дней заболевания. В структуре КБ № 83 активно функционирует отделение восстановительного лечения, применяющее более 80 методик, в том числе авторских, в то время как многие стационары не обладают технологиями восстановительной медицины, рассматривая их как последующий этап в специализированном профилактическом учреждении. Дальнейшее развитие направлено на создание индивидуальных реабилитационных программ в рамках комплексного лечения пациентов с сердечной и легочной патологией, а также у спортсменов после интенсивных нагрузок. Таким образом, КБ № 83 должна играть роль не только диагностического и лечебного, но также профилактического и реабилитационного учреждения с полным набором необходимых технологий.

#### — в области последипломного образования

В КБ№83 разработана программа непрерывного последипломного образования врачей, которая включает:

- регулярные (2-3 раза в месяц) научно-практические конференции, круглые столы, семинары, лекции, проводимые в клинике с привлечением ведущих научных центров и специалистов ФМБА России и г. Москвы
- отчеты сотрудников об участии в российских и зарубежных конгрессах, конференциях и других выезд-

ных мероприятиях с информацией о конкретных достижениях в представляемой области и возможностью их внедрения в работу КБ№83

- стажировку врачей КБ№ 83 на рабочих местах в Российских и зарубежных клиниках с целью практического овладения новыми методиками

- поощрения расширения специализации врачей с приобретением новых практических навыков и смежных специальностей с оплатой обучения за счет средств КБ№83

- строительство учебного корпуса КБ № 83 с созданием единого образовательного центра, размещения в нем педагогических и научных подразделений

- видеотрансляции научно-практических мероприятий КБ№83 на подведомственные учреждения ФМБА России по интернет-каналам с возможностью интерактивного общения через систему «вебинар»

- издание медицинского журнала «Клиническая практика», первый номер которого Вы держите в руках, с рассылкой по учреждениям ФМБА России

#### — в области науки

Научная работа в КБ №83 является одним из приоритетов деятельности и строится в тесном сотрудничестве и под руководством научных подразделений – института пульмонологии, кафедр, лабораторий. В настоящее время в КБ№ 83 работает 15 докторов и 68 кандидатов медицинских наук. С целью развития научных направлений, стимулирования сотрудников в ведении научных исследований разработан ряд мер финансовой поддержки:

- установлены ежемесячные персональные надбавки к заработной плате врачам, имеющим ученые степени и участвующим в научной работе. Данные надбавки выплачиваются из заработанных больницей средств и максимально приближены к федеральным доплатам за ученую степень в учреждениях, имеющих научный статус (университеты, академии, научно-исследовательские институты)

- предусмотрены единовременные выплаты за защиту докторских диссертаций в размере 60000 рублей и кандидатских диссертаций в сумме 45000 рублей

- установлены стимулирующие выплаты за выпуск научной продукции — монографий, методических руководств, пособий, статей, патентов.

Научные исследования в своем большинстве являются затратными и в клинике предусмотрено решение вопросов финансирования научных проектов в части закупки расходных материалов, госпитализации тематических больных с выполнением необходимого алгоритма обследований в рамках утвержденного протокола.

Перспективы связаны с приданием КБ№83 статуса научного центра с выделением необходимых научных штатов, открытия ординатуры и аспирантуры, созданием Ученого и Диссертационного Советов, вхождения в научные программы, финансируемые государством и негосударственными фондами, сотрудничеством с ведущими научными учреждениями страны.

Таким образом, концепция развития клинической больницы №83 связана с планами Федерального медико-биологического агентства и Минздравсоцразвития России по решению государственных задач в области охраны здоровья граждан, повышения качества медицинской помощи, внедрения высоких медицинских технологий в профилактические, диагностические и лечебные программы, непрерывного образования врачей и развития медицинской науки.