



УДК 617-089.844:616.12-089  
ББК 54.573.40  
С15

С15 **Сакович Валерий.**

Сакович В. А. Первая книга. Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, Красноярск / В. А. Сакович; главный редактор Н. О. Машукова; бильдредактор, фотограф А. А. Снетков. – Красноярск: ООО «Издательство Поликор», 2020. – 256 с. : цв. ил.

ISBN 978-5-6044565-0-7



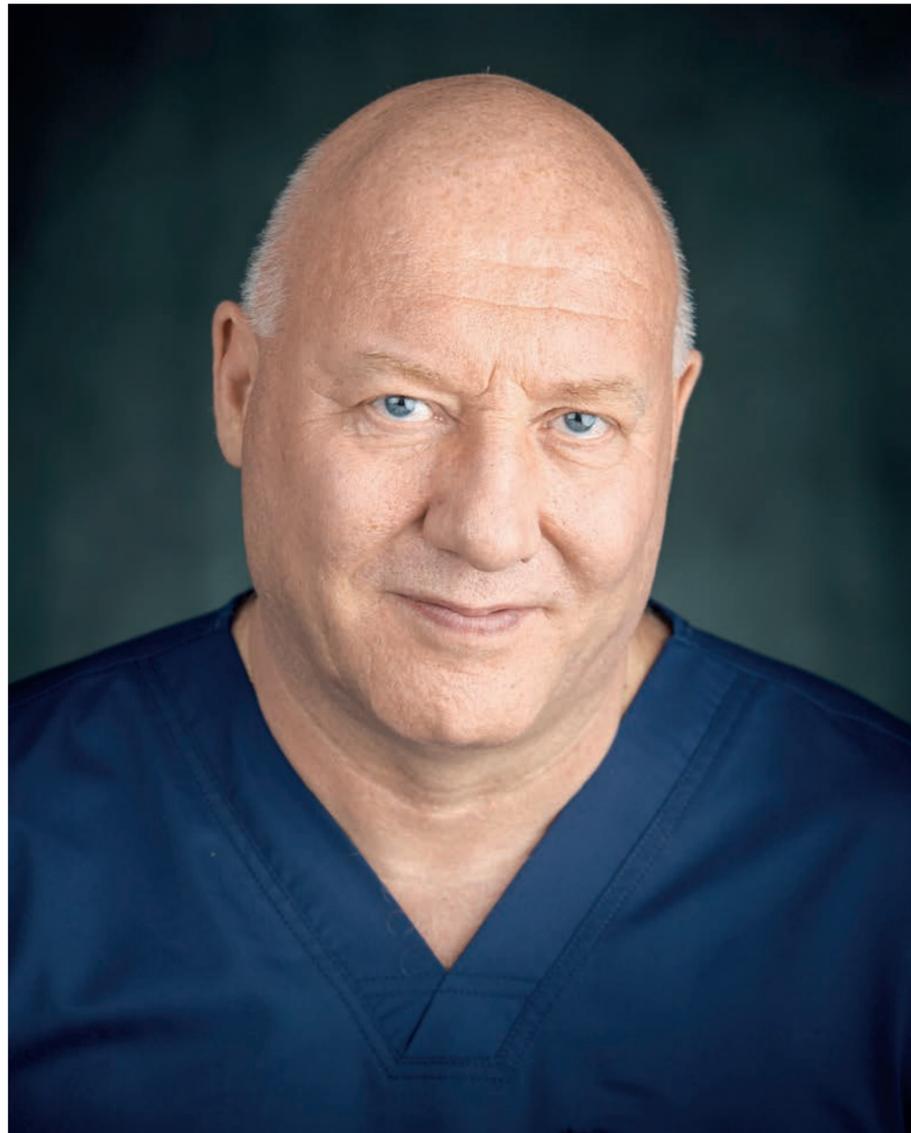
## **ПЕРВАЯ КНИГА**

---

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ  
КРАСНОЯРСК**

УДК 617-089.844:616.12-089  
ББК 54.573.40

Красноярск, 2020



**ВАЛЕРИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ САКОВИЧ**  
 ГЛАВНЫЙ ВРАЧ  
 ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА  
 СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ,  
 ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР

*Скажи:  
 Какой ты след оставишь?  
 След,  
 Чтобы вытерли паркет  
 И посмотрели косо вслед,  
 Или  
 Незримый прочный след  
 В чужой душе на много лет?*

*Л. Мартынов*

**Д**ля нас это первая книга. Наверное, будет и вторая, и третья, но их уже будут писать другие. А мы напишем Первую. Нам выпала редкая удача — открывать новую страницу красноярской медицины, кардиохирургии. У нас есть славная история, учителя и опыт, благодаря которым в Красноярске стало возможным создание Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии. Не столько создание нового медицинского учреждения, сколько воплощение в реальность глобального, принципиально иного проекта, отличного от всего, что было в медицине раньше.

Есть опыт, знания, пациенты, которым нужна наша помощь, — она им просто жизненно необходима. И вот появляется все, о чем можно было только мечтать в самых смелых фантазиях, — современное здание, новейшее оборудование, передовые технологии. Есть все условия, дерзайте! И мы показали, на что мы способны.

10 лет — это и много, и мало. Юбилей первый, но спасенных жизней — тысячи!

Эта книга — летопись славных и трудных событий, того, как мы жили, работали, служили, любили, вкладывали в свое дело душу, силы и время. Вместе с нашими пациентами мы выздоравливали, вместе умирали.

Пусть история в нашем изложении — субъективное восприятие. Если кто-то претендует на другую истину, он напишет другую книгу. А мы уже оставили свой след в этой жизни, в судьбах тысяч людей.

## ВАЛЕРИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ САКОВИЧ

*ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР*

- Родился в 1962 г. в Красноярске.
- В 1986 г. окончил лечебный факультет Красноярского медицинского института (ныне КГМУ им. В.Ф. Войно-Ясенецкого).
- С 1988 по 2000 г. – сердечно-сосудистый хирург отделения кардиохирургии Краевой клинической больницы (ККБ № 1).
- С 2000 по 2007 г. – заведующий кардиохирургическим отделением Краевой клинической больницы.
- С 2007 по 2010 г. – заместитель главного врача Краевой клинической больницы по сердечно-сосудистой хирургии.
- С 2010 г. – главный врач Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии Красноярска.
- В 2002 г. защитил кандидатскую диссертацию по теме «Сравнительная оценка методов пластики левого желудочка при хирургическом лечении постинфарктных аневризм сердца».
- В 2005 г. защитил докторскую диссертацию по теме «Клиника, диагностика и хирургическое лечение злокачественных новообразований сердца и перикарда».
- Под руководством Валерия Саковича в Красноярском крае внедрены операции аортокоронарного шунтирования, торакоскопические операции на сердце и перикарде.
- В.А. Сакович разработал и внедрил методы диагностики и способы сложного хирургического лечения больных, прооперировал более тысячи человек. Он является одним из инициаторов появления в Красноярском крае Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии, автором 128 печатных работ, 8 рационализаторских предложений и одного изобретения.
- С 2003 г. Валерий Анатольевич преподает в Красноярском государственном медицинском университете, где в 2008 г. был избран на должность профессора кафедры хирургических болезней № 2. Одновременно с открытием Кардиоцентра возглавил кафедру сердечно-сосудистой хирургии.







## НАША КАРДИОХИРУРГИЯ

**И**стория – это оценка потомками того, что было сделано предыдущими поколениями. При этом наши предшественники не могут быть оппонентами, не могут спорить или защитить себя. Они делали то, что могли – шли вперед. И если бы они не прошли свою часть пути, мы были бы другими. От вершин, которых они достигли в свое время, мы пошли еще выше. Во всем, что мы сейчас делаем, есть их заслуга.

Передо мной лежат операционные кардиохирургические журналы 1961–1969 годов. Ветхие корочки старой канцелярской книги готовы рассыпаться. Страницы пожелтели. Очень осторожно листаю – могут остаться в руках вместе с записями об операциях.

Этому журналу почти 60 лет. Хранился он в обычном шкафу. Пережил несколько переездов вместе с кардиохирургическим отделением. Сохранен благодаря традициям красноярских кардиохирургов. Сколько он еще проживет, прежде чем окончательно исчезнет?

Самое ценное на этих страницах – имена и фамилии хирургов: операторов, ассистентов. Живая история – чернила, мелкий аккуратный почерк, описание вмешательств... Читаешь – и ход операции перед глазами.

Самую первую операцию при врожденном пороке сердца в Красноярске и вообще за Уралом сделал Александр Михайлович Дыхно в 1952 году – перевязку незаросшего артериального протока. Клинике, возглавляемой А.М. Дыхно, в числе 10 больниц Советского Союза приказом министра здравоохранения было разрешено оперировать на сердце. В 1955 году А.М. Дыхно публикует статью «Местное обезболивание при операциях на сердце». А в 1956 году принимает участие в работе Всесоюзного съезда терапевтов, где выступает с докладом «К хирургическому лечению недостаточности коронарного кровообращения сердца». Он использовал большой сальник, которым окутывал сердце в расчете на дополнительное кровоснабжение миокарда. Тогда, в далеком 1957 году, главный хирург Крайздравотдела Александр Михайлович Дыхно строил планы организации специализированных отделений, в том числе сердечно-сосудистого, которым суждено было сбыться только через 10 лет.

Ноябрь 1961 года – пальцевая митральная комиссуротомия. Оператор – Михаил Митрофанович Архипенко. Единичные операции на базе отделения общей, а затем грудной хирургии. Операторы и ассистенты – проф. Н.В. Розовский, доц. Ю.М. Лубенский, Н.С. Дралюк. В операторах и ассистентах – вся будущая хирургическая профессура, организаторы хирургических служб и кафедр медицинского института, те, кто станут легендами красноярской медицины.

Среди обширного списка операций на легких и брюшной полости, вмешательств по поводу травм и острых хирургических заболеваний – редкие митральные комиссуротомии и перевязки незаросшего артериального протока. Одна операция за год – субтотальная перикардэктомия.

Операции и трагедии. Остановки сердца, массаж в течение двух с половиной часов, кровотечения, реанимации, смерти. В 1963 году было сделано 38 операций, умер каждый четвертый.



Листаю страницы. Такое впечатление, что книга может рассыпаться. Даже страшно разъединять листы. В руках история.

1963 год – первый приезд бригады хирургов из Новосибирска. Первые операции на «сухом» сердце в условиях гипотермической защиты. Ушивание дефектов межжелудочковых и межпредсердных перегородок. На три показательных операции одна смерть. Но время основного этапа операции (окклюзия аорты) – 8–9,5 минуты! В операционном журнале в составе бригады впервые появляется имя Юрия Ивановича Блау.

1964 год – в ассистентах и операторах легендарный Борис Степанович Граков.

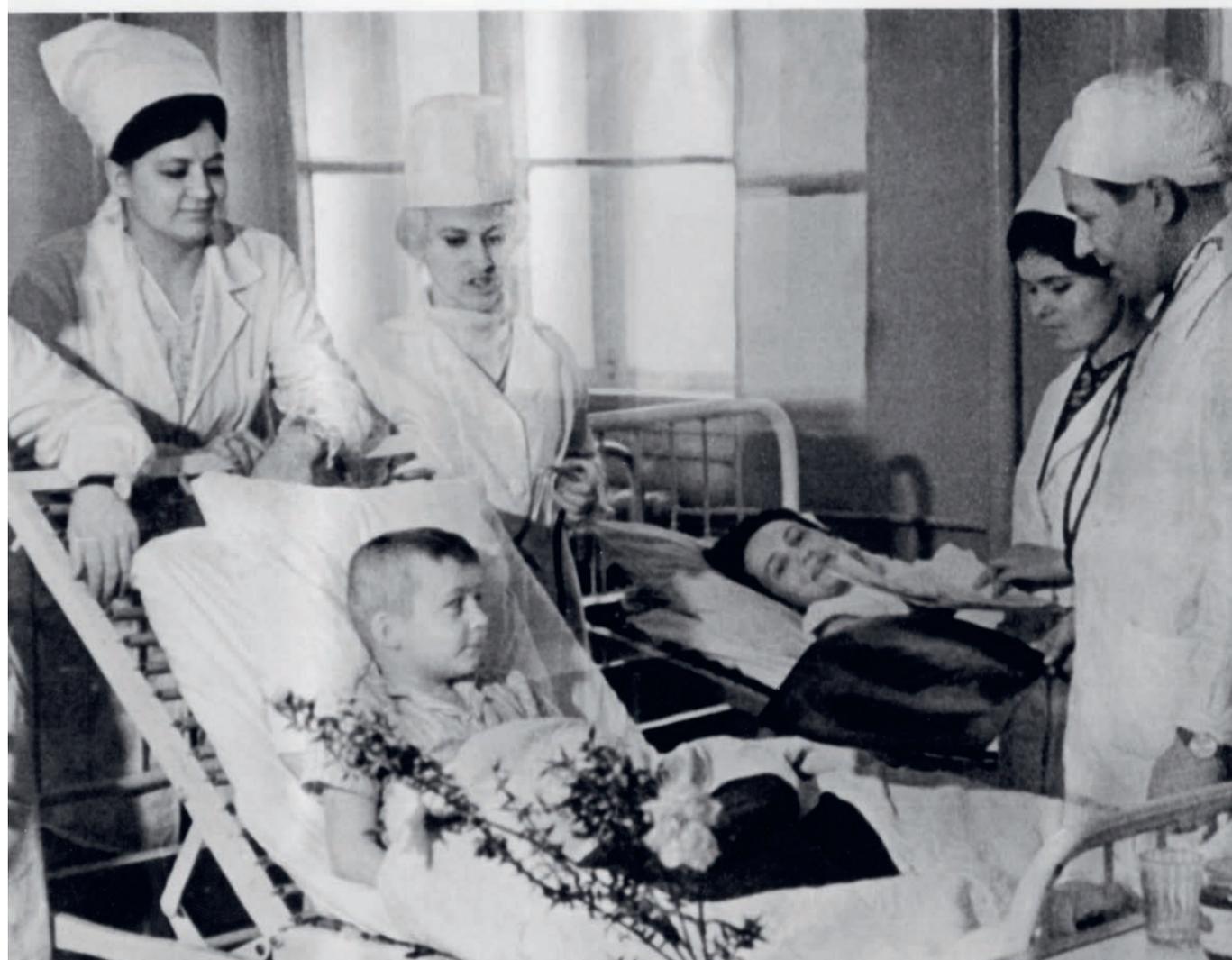
1967 год – открыто отделение кардиохирургии на 30 коек. Первые два журнала (1967–1968 годы) безвозвратно утеряны. Но здесь уже практически все операции делает Ю.И. Блау, в ассистентах – А.С. Татаренко. За год это более 150 операций с летальностью около 7%. Читаю операционные журналы и восхищаюсь мужеством хирургов и пациентов.



Со временем в новом корпусе Краевой клинической больницы появятся уже три отделения: кардиохирургическое, сосудистое и отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма. Начинается активное развитие эндоваскулярных вмешательств и методов защиты головного мозга во время кардиохирургических операций.

Школа красноярской кардиохирургии – это ритм неотложных вмешательств и рейсов санитарной авиации. Это умение правильно ставить диагноз еще на интуитивном уровне и принимать сложные решения. Это блестящая хирургическая техника, внутренний тайминг, который не позволяет сделать ни одного лишнего движения. А еще это изнуряющая работа за операционным столом – день и ночь. Но это и тот драйв, без которого невозможно жить. Это то, ради чего и во имя чего!

Спасибо, Юрий Иванович! Те, кто прошел вашу школу, стали Хирургами. Они смогли поднять планку еще выше.

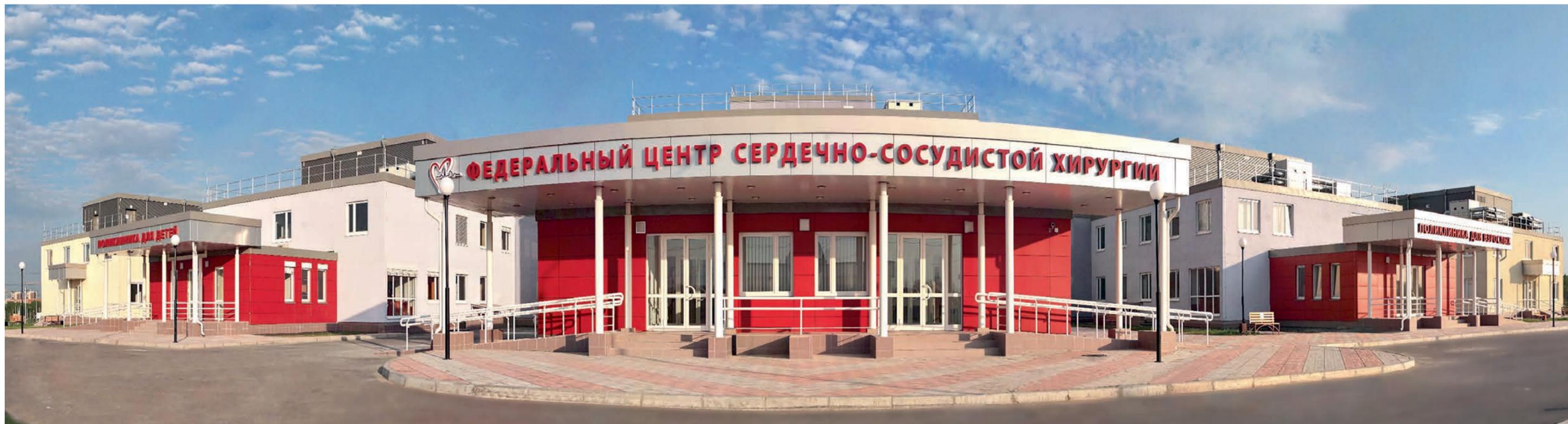


Сегодняшняя кардиохирургия – это другая планета. Практически нет прежних операций и методик. Другие условия и другие результаты. Я читаю эти исторические документы и горжусь нашими предшественниками – кардиохирургами 60-х годов прошлого столетия. Тогда операции на сердце в Советском Союзе только начинались, и красноярские кардиохирурги были среди первооткрывателей.

Что будут говорить о нас через 50 лет? Наши дела, достижения, открытия... Трагедии и победы... Окажется ли это просто интересно потомкам, или они будут нами гордиться?

Мы оставили свой след в красноярской кардиохирургии. Сегодня здравоохранение края уже нельзя представить без Кардиоцентра. Имена кардиохирургов – в душах и памяти пациентов и их родных.





## НАША ЛЕТОПИСЬ

### 2004 ГОД

Решение о том, что именно в Красноярске будет построен современный высокотехнологичный Центр сердечно-сосудистой хирургии, давалось непросто. Конкурентами были и другие территории, и другие медицинские специальности. Требовалось доказывать, что именно в Красноярске есть реальная потребность в кардиохирургии и врачи, которые могут выполнять высокотехнологичные операции на сердце и сосудах.

И здесь нам помогли наши предшественники, которые создали школу красноярской кардиохирургии, заложили традиции, накопили опыт. Опираясь на него, мы могли идти дальше.

В 90-е годы XX века нам было мало операций и мало операционных, катастрофически не хватало расходных материалов и медикаментов. Мы были беспокойными и не давали спокойно жить другим. Возникла необходимость использовать политическую площадку, чтобы донести наше беспокойство до руководителей края. Мы шли в кабинеты, доказывали, убеждали. И, наконец, проект строительства Федерального центра стал пунктом политической программы партии, принимающей решения.

Вот люди, благодаря которым проект «Кардиоцентр Красноярска» состоялся: Александр Геннадьевич Хлопонин – губернатор Красноярского края, Сергей Витальевич Козаченко – заместитель губернатора Красноярского края, Егор Евгеньевич Корчагин – руководитель управления здравоохранения Красноярского края, Вадим Николаевич Янин – министр здравоохранения Красноярского края того времени. Они не просто приняли решение – их усилиями этот проект был продвинут на уровень правительства РФ. У этой команды управленцев была уверенность в том, что мы отработаем и не подведем. И мы не подвели.

### 2006 ГОД

20 марта вступило в силу Постановление Правительства Российской Федерации № 139 «О строительстве федеральных центров высоких медицинских технологий». Министерство здравоохранения и социального развития России и Красноярский край подписали соглашение о строительстве в Красноярске Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии.

### 2007 ГОД

В июне начались работы по сооружению нулевого цикла будущего Центра.



## 2008 ГОД

1 августа в Красноярск прибыла первая партия строительных модулей. Всего в город было направлено 18 автотранспортных «караванов», в каждом из которых находилось от 18 до 22 модулей будущего Кардиоцентра.

10 октября был смонтирован первый модуль здания.

## 2009 ГОД

8 марта завершен монтаж всех 327 модулей, из которых состоит Кардиоцентр.

5 ноября распоряжением Правительства Российской Федерации ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии в г. Красноярске» присвоен статус юридического лица.

## 2010 ГОД

18 февраля начался монтаж тяжелого оборудования – магнитно-резонансного томографа, ангиографов, рентген-аппаратов.

27 апреля Валерий Анатольевич Сакович назначен главным врачом ФГБУ «ФЦ ССХ».

30 июня департамент градостроительства мэрии Красноярска подписал разрешение на ввод объекта в эксплуатацию.

В августе получены лицензии на все заявленные виды медицинской помощи.

1 сентября председатель Правительства РФ Владимир Путин официально открыл Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии Красноярска. Именно он был инициатором федеральной программы создания в России медицинских центров высоких технологий. В рекордно короткие сроки современный Центр кардиохирургии в Сибири прошел путь от проекта до открытия. Осмотрев клинику, Владимир Путин пожелал красноярским врачам удачи – так началась наша работа.

10 сентября поликлиника Центра приняла первых пациентов.

14 октября в Центре прошла первая операция – эндоваскулярное вмешательство.

27 октября главный врач Валерий Сакович выполнил первую в Кардиоцентре операцию на открытом сердце – протезирование митрального клапана. Все прошло в штатном режиме, 69-летняя пациентка выписана домой. Так совпало, что первую операцию в Центре главный врач провел в день своего рождения. Основу коллектива Кардиоцентра составили специалисты центра интенсивной кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии Краевой клинической больницы Красноярска.

26 ноября врачи проводили домой первых пациентов детского отделения. Операции прошли успешно, врожденные пороки сердца радикально устранены – впереди ребят ждало счастливое здоровое детство. На выписку маленьких пациентов приехал губернатор Красноярского края Лев Кузнецов.

Кардиоцентр выполнил государственный заказ на 100 %.

Через амбулаторный прием специалистов прошло 2 187 пациентов, проведено 202 операции, 22 из них – детям.

Летальность составила 0 %. Все подразделения отработали без сбоев.

Это были самые важные месяцы. Прийти в новые стены, набрать штат, отстроить всю систему, чтобы она работала безукоризненно, ведь на кону — жизнь и здоровье пациентов... Все это нам удалось. Каждый из сотрудников, независимо от специализации, — хирург, врач диагностики, медсестра операционной, санитарочка или инженер — самоотверженно выполнял свою работу.

Labore et Zelo («Трудом и усердием», лат.) — вот что стало нашим девизом и остается им по сей день!

## 2011 ГОД

Специалисты Кардиоцентра первыми в России начали выполнять операции по устранению фибрилляции предсердий торакоскопическим способом, используя мини-инвазивный доступ к сердцу. Готовясь к этому, красноярские хирурги прошли стажировки в клиниках Чехии, Испании и Израиля. Торакоскопическую методику лечения нарушений ритма сердца удастся внедрить в повседневную практику. Более того, красноярские аритмологи начнут обучать российских коллег выполнению подобных вмешательств.

В Центре было выполнено 3 339 операций. Прооперировано 408 детей. В Красноярске впервые прошел международный симпозиум аритмологов с участием ведущих специалистов Израиля, Германии и России.

## 2012 ГОД

Кардиоцентр Красноярска включен в престижное международное исследование по лечению пациентов с нарушением ритма сердца.

В своем заключении инспекторы CASTL-AF отметили: «Организация работы Центра соответствует протоколу ведущих клиник Германии, качество лечения пациентов с нарушением ритма сердца на высоком уровне. Замечаний нет».

В Центре выполнены первые трансаортальные имплантации клапанов сердца. Уникальность подобных вмешательств в том, что пациенту через прокол в бедренной артерии специальным устройством вводят сжатый клапан на металлическом каркасе, доставляют его до пораженного участка и раскрывают. У людей с критическим аортальным стенозом, которым невозможно сделать операцию в условиях искусственного кровообращения, появилась надежда на сохранение и продление жизни.

Детские хирурги поставили свой рекорд, прооперировав новорожденного массой 800 граммов. Критический порок сердца требовал срочной коррекции. Операция прошла успешно.

Вместе с коллегами из детской краевой больницы в Кардиоцентре провели уникальную операцию по поводу критического сужения трахеи у новорожденного. В России это оказался второй случай успешного хирургического лечения такого недуга. Ребенок с очень редкой патологией — сужением трахеи и недоразвитием правого легкого — родился в Красноярском перинатальном центре. С момента его появления на свет врачам стало очевидно, что самостоятельно дышать младенец не может — просвет трахеи составлял всего 1 миллиметр. Операция прошла успешно, пациент выписан домой.





Этот год стал важным периодом в становлении клиники – Центр вышел на плановые объемы. Проведено 5 079 операций, из них 455 – детям. Летальность составила 0,68 %. Более 1 000 операций было выполнено в условиях искусственного кровообращения – этот показатель вывел Центр в лидеры среди кардиохирургических клиник России. Отделение рентгенхирургии вошло в первую пятерку по количеству операций в стране, а по объему лечения тахиаритмий Центр занял третье место среди российских клиник.

## 2013 ГОД

В красноярском Кардиоцентре было пролечено 6 334 пациента, что на тысячу больше, чем в предыдущем году. Имплантировано 94 дефибриллятора для профилактики внезапной смерти. Существенно увеличилось число операций в условиях искусственного кровообращения: в этом году их было уже 1 157.

## 2014 ГОД

Впервые в России в Центре выполнили хирургическое лечение аритмии без использования рентгена. Под контролем внутрисердечного ультразвука беременную женщину удалось избавить от угрожающей жизни тахиаритмии без негативного воздействия на ее будущего ребенка. С этого момента операции на проводящей системе сердца без использования рентгеноскопии войдут в повседневную практику и станут визитной карточкой красноярских аритмологов.

В Кардиоцентре прошли лечение 6 676 человек. Пациентами клиники стали жители 16 регионов России.

## 2015 ГОД

Кардиоцентр получил патент на изобретение безопасного метода для переливания крови. Разработка специалистов Центра исключает ошибки при переливании всех компонентов крови, связанные с человеческим фактором, которые могут привести к фатальным последствиям.

Кардиоцентр отметил свой первый юбилей – пять лет с момента открытия. За юбилейный год пациентами кардиохирургов стали более 6 800 человек, всего же с начала операционной деятельности (октябрь 2010 года) было проведено более 23 000 операций на сердце и сосудах.

В Кардиоцентре прошли две научно-практические конференции с участием ведущих российских и зарубежных специалистов. Весной Центр принимал рентген-хирургов, а в сентябре в Красноярске собрался весь цвет детской кардиохирургии России, а также звезды мировой величины.

Трое врачей Кардиоцентра стали лауреатами премии Сибирского медицинского портала «Призвание – врач».

Хирурги Кардиоцентра дважды становились победителями престижного профессионального конкурса «Восходящие звезды». Михаил Верхотуров и Павел Ерахтин были признаны лучшими среди российских кардиохирургов – наградой для них стали длительные стажировки в клиниках Германии.

Успешно внедрены методики проведения сложных сочетанных операций на клапанах сердца, аорте, магистральных артериях. Так, впервые были проведены «операция Дэвида», имплантации бесшовных клапанов сердца, операции на аорте детям и взрослым.

## 2016 ГОД

В Красноярске впервые выполнены гибридные операции детям с врожденными заболеваниями сердца. Сразу три маленьких пациента поступили в Кардиоцентр с критическим пороком – атрезией клапана легочной артерии. Все дети – недоношенные, с массой тела от 1 кг 700 граммов до 2 кг, а также с тяжелыми пороками развития желудочно-кишечного тракта, органов дыхания и центральной нервной системы. Сочетание большой «открытой» хирургии и эндоваскулярных методов позволяет сохранить жизнь этой самой тяжелой категории пациентов.

В Кардиоцентре выполнено 4 719 операций, всего медицинскую помощь получили 6 874 человека.

## 2017 ГОД

28 июля в Кардиоцентре Красноярска состоялась первая трансплантация донорского сердца. Хирургическая бригада первой операции по пересадке сердца полностью состояла из врачей и среднего медицинского персонала Центра. Хирурги, анестезиологи, перфузиологи, средний персонал – все прошли серьезную подготовку в ведущих медучреждениях страны. Операция была выполнена в тесном сотрудничестве со специалистами Федерального сибирского клинического центра ФМБА России. Всего в Кардиоцентре провели три трансплантации сердца, все пациенты выписаны домой.

Сотрудники Кардиоцентра получили благодарности министра здравоохранения Российской Федерации. За проведение первых операций по трансплантации сердца в Кардиоцентре Красноярска специалистов клиники отметили благодарственными письмами.

Проведено 4 996 высокотехнологичных операций, в целом медицинскую помощь в стационаре клиники получили 6 861 человек.

## 2018 ГОД

Впервые в России в Кардиоцентре пациентам были имплантированы системы последнего поколения для профилактики внезапной смерти. Принципиальное отличие нового дефибриллятора от других систем состоит в том, что девайс и единственный электрод находятся под кожей, не соприкасаясь с сердцем, что минимизирует риск развития осложнений.

Из Центра выписана первая женщина с донорским сердцем. «Такая радость видеть, как ярко светит солнце», – первые слова пациентки Светланы Ивановны после операции. Четверо предыдущих пациентов, которым провели трансплантацию донорского сердца в ФЦ ССХ, – мужчины.

Высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь за год в Кардиоцентре получили 7 080 человек, из них 417 детей. Проведено 4 462 операции. Помимо жителей Красноярского края, лечение в Кардиоцентре прошли больные из 13 регионов России. 28 пациентов кардиохирургов были массой менее трех килограммов.

Выполнено четыре трансплантации донорского сердца. Внедрены новые технологии и методы лечения пациентов с патологиями клапанов сердца, а также с нарушениями ритма, в том числе с угрозой внезапной смерти. 1 000 операций сделано в условиях искусственного кровообращения.





## 2019 ГОД

В честь 90-летия со дня рождения основателя кардиохирургии в Красноярске Юрия Ивановича Блау в Федеральном центре сердечно-сосудистой хирургии открыт памятный комплекс о легендарном хирурге, ученики которого составляют основу нашего врачебного персонала.

Внедрена в практику «операция Озаки»: аортальный клапан восстанавливают из собственных тканей пациента. Операцию высшей категории сложности удалось успешно провести не только взрослым, но и детям.

Кардиоцентр стал учебным центром Медицинского университета Красноярска по интервенционной аритмологии для российских и зарубежных врачей. В учебном центре на базе Кардиоцентра преподаются три направления: криоабляция, торакоскопический метод лечения фибрилляции предсердий и нефлюороскопические технологии в лечении нарушений ритма сердца.

Команда детских специалистов прошла стажировку в Королевском госпитале Австралии. Кардиохирург и анестезиологи-реаниматологи смогли участвовать в лечебном процессе, в том числе присутствовать на всех этапах оперативного лечения врожденных пороков сердца и наблюдать этапы выхаживания пациентов.

По результатам аудиторской проверки Кардиоцентр Красноярска получил сертификат международного стандарта качества ISO 9001. Это признание высочайшего уровня качества и безопасности медицинской помощи.

За год в Центре прооперировали 5 581 пациента, из них 500 детей, в том числе 44 новорожденных. Всего же в стационаре Кардиоцентра высокотехнологичную и специализированную медпомощь получили 7 925 человек. Минимальный вес пациента составил 800 граммов. Выполнены 1 051 операция в условиях искусственного кровообращения, 7 трансплантаций донорского сердца. Консультации специалистов взрослой и детской поликлиники получили 27 438 человек.



## РАЗМЫШЛЕНИЯ ГЛАВНОГО ВРАЧА

**К**аждый день обходы, планерки, обсуждения... Делать или не делать операцию? Она смертельно опасна, но иначе пациент вскоре точно умрет. Выбор приходится делать ежедневно.

Кардиохирургия – это не только победы, отвоеванные годы жизни пациента. Это еще и боль, страдания и потери. Врачи, особенно хирурги, стареют быстро. Даже если перед вами молодой хирург, которому чуть за тридцать, присмотритесь – у него уже есть седина, а кто-то стал совершенно белым. Когда уходит пациент, когда он умирает, несмотря на все достижения современной кардиохирургии, оборудование, медикаменты, опытные руки хирурга, талант реаниматолога, усилия кардиолога, на лица врачей ложится невидимая тень. И неправда, что с годами к этому можно привыкнуть. Каждый справляется с потерей по-своему: кому-то надо молчать в одиночестве, кто-то, наоборот, ищет общения или уходит в работу. Но каждый из нас раз за разом прокручивает в голове мысль: что еще можно было сделать? А завтра новый бой. Бой за жизнь.

Каждый день мы делаем выбор, от которого зависят жизни других людей – пациентов, их родных и близких. Каким должен быть человек, ежедневно проходящий через это горнило моральных и физических терзаний? Достойным.

Я люблю своих сотрудников, коллег-кардиохирургов. Реакции на стресс бывают разными. Благодаря им люди в чрезвычайных ситуациях способны совершать невероятные поступки. Например, сажать лайнер на кукурузное поле. Психологи называют основные способы справиться со стрессом – это «битва» или «бегство». В нашей профессии остаются те, кто выбирает «битву» до самого конца.







## ОПЕРАЦИЯ

Сейчас я уже не думаю ни о чем. Взгляд обращен внутрь, в какую-то точку внутри меня. Что нужно сделать и как — уже обдумано: за рабочим столом, за компьютером, иногда на ходу, по дороге в операционную. А сейчас я уже не отвлекаюсь на размышления и ни в чем не сомневаюсь. Ассистент обрабатывает операционное поле — несколько минут, и скальпель разрежет кожу. В голове нет посторонних мыслей, все ровно и спокойно. Я буду автоматом, роботом. Рука проведет ровную линию от яремной вырезки до мечевидного отростка. Дрожи в пальцах нет, в руку ляжет именно тот инструмент, который нужен. Операционная сестра без слов знает, что я сейчас буду делать: мне не надо ничего говорить ей, никаких лишних слов и движений. Я делаю разрез...



## ДУША

Сердце замедляет свои сокращения и останавливается. Сокращений нет — можно работать. Кардиохирургу спокойно, потому что миокард защищен фармакологией и холодом: клетки не должны погибнуть.

Если сердце не бьется, это все равно жизнь или нечто другое? За сердце работает аппарат искусственного кровообращения под наблюдением врача-перфузиолога. Мозг получает кровь, обогащенную кислородом. Печень, почки, все органы и системы получают кровь — организм живет, только вот жизнь обеспечивается аппаратом. Где в этот момент душа?

Господин перфузиолог! Ответьте мне, где сейчас душа пациента? Может, ее видно на мониторе?

Хотя вопрос «где?» — не главный. Главный — «кто»? Кто следит за душой?

Сердце остановлено. Человек в таком состоянии находится в так называемой серой сумеречной зоне, от которой одинаково близко как до жизни, так и до смерти. И, наконец, вот он — самый волнующий момент операции: сердце нужно запустить снова... Когда это происходит, колебания ударов вновь ожившего сердца вплетаются в общий сердечный ритм человечества — хаос заканчивается, побеждает жизнь.





## ДЕТСКАЯ РЕАНИМАЦИЯ

Я не понимаю – как? Как можно работать с таким маленьким организмом? 50 сантиметров, 2,5 килограмма. Как попасть иглой, катетером в миллиметровый сосуд, заинтубировать, сделать трахеостомию? Ну ладно, я знаю, как сделать операцию, но как выхаживать этого человечка, который еще даже не может самостоятельно жить?! Он родился больным, родился, чтобы сразу умереть. Вы не даете свершиться божьему промыслу? Или вы проводники божьего промысла, и Он ведет вашу руку?

Кем будет этот маленький человечек? Великим открывателем чудес Вселенной или тем, кто озарит своим светом путь многих людей и сам подарит кому-то жизнь? Вы этого не знаете. Просто каждый день забираете из хищных рук смерти еще одну жизнь, совершая обыкновенное чудо. Но я все же не понимаю – как?



## ПЕРЕСАДКА СЕРДЦА

Летом 2017 года сторонний наблюдатель мог увидеть такую картину: главный врач, заходя в клинику, пожимает руку дежурному караулу охраны. Приветствуя доктора, тот произносит: «Валерий Анатольевич, сердце еще не привезли. В пути».

Первая пересадка донорского сердца. Непричастных нет – весь персонал как струна. 28 июля в Красноярске стоит тридцатиградусная жара, плавится асфальт; продираясь сквозь пробки, спецавтомобиль везет в Кардиоцентр донорское сердце. В это время в операционной прохладно. На столе лежит пациент, над ним склонились хирурги, анестезиологи. Работаем синхронно. Команда забора сообщает о каждом своем шаге, мы выполняем свои действия. Открываемся, выделяем сердце. В это время привозят донорский орган. Воздух в операционной от напряжения плотный, тягучий: кажется, протяни ладонь – и его можно потрогать. Руки работают на автомате. Наложены швы на полые вены, легочную артерию, аорту... Запускаемся. В эти секунды хирурги, анестезиологи, перфузиологи, медсестры, кажется, перестали дышать. Пошло! Сердце, только что пересаженное от донора реципиенту, пошло само! Ритмично, красиво.

Эмоции? Они будут завтра. На сегодня сил не осталось. Только мысль в голове: мы это сделали!







## МЫСЛИ НАПОСЛЕДОК

Как мы приходим в профессию? У каждого это своя, очень личная история. Счастливы те, кто смог осуществить заветную мечту. Я хотел стать кардиохирургом с первого курса медицинского института, и у меня получилось. Все по-разному проходят нелегкий путь становления в профессии.

Студент первых курсов мединститута приходит в кардиохирургическое отделение – хочу стать кардиохирургом! Начинает работать санитаром, медбра-том. Затем он интерн, клинический ординатор. Наконец, оперирующий кардиохирург, пересаживает сердце... Проходит не одно десятилетие.

Спасибо вам за то, что вы этот путь прошли! Дмитрий Иванович Буянков, Павел Викторович Теплов, Евгений Борисович Кропоткин сегодня – ведущие специалисты, у каждого свое направление. Д.И. Буянков и П.В. Теплов – заведующие отделениями.

В Центре работают 25 сердечно-сосудистых хирургов и 7 эндоваскулярных хирургов. Ваш вклад в этот десятилетний труд бесценен. Тяжелее всего пришлось заведующим отделениями. Самые главные их качества – стрессоустойчивость

и умение сделать правильный выбор. Каждый заведующий выстраивал свой дом, свой коллектив. Это очень сложно, но вы со всем справились.

Эдуард Алексеевич Иваницкий с самого начала представлял, куда и как будет двигаться отделение хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца. Сегодня это отделение – конвейер по производству сложнейших операций, лидер в стране, да и в мире.

А.В. Андин, Д.И. Буянков, П.В. Теплов – это «открытая» хирургия. Операции, технологии, организация – все самого современного уровня, уровня зарубежных клиник, где они набирались опыта и знаний.

Д.П. Столярову необходимо было сделать свое отделение флагманом на территории, где уже были высоко развиты эндоваскулярные технологии. Получилось! Сегодня самые сложные операции и пациенты – ваши!

Нет кардиохирургии, сложнейших реконструктивных операций без ультразвуковой визуализации. Для меня критерием качества в этой области всегда была и есть работа Марка Исаковича Ганкина. В его отделении собраны самые сильные и грамотные специалисты функциональной диагностики.

Анестезиология, реанимация, перфузиология – если бы эти специальности не получили развития, кардиохирурги до сих пор вели бы операции на уровне 60-х годов прошлого века. Наши анестезиологи, заведующие – «от Бога». Только благодаря вам мы можем делать такие операции.

Невозможно сегодня представить нашу работу без специалистов высочайшего класса – диагностического отделения, лабораторной диагностики, трансфузиологов.

Об учителях. Для меня это не профессора и академики. И даже не Юрий Иванович Блау: когда я пришел, он уже практически не оперировал. Но вот ученик Блау – Николай Петрович Пынько – научил меня держать скальпель. А кардиохирургия научила держать удар.

Сегодня сердечно-сосудистую хирургию студентам и курсантам преподают Д.Б. Дробот и Д.Н. Горбунов. Именно они создают будущих суперврачей.

О сестрах и братьях. Кто-то очень мудро это придумал – медицинская сестра, брат. То есть очень близкий родственник. В определенный период для пациентов вы действительно ближе любого родственника. Порой единственные и самые надежные помощники те, кто непосредственно лечит. Но вы – братья и сестры и для врачей. Не много мы могли бы сделать без вас.

23 кардиолога работают в разных подразделениях Центра. Все вы не обычные кардиологи – у вас другой менталитет, иное восприятие патологий сердца и тактических приемов, чем у врачей других учреждений. Кардиологи, с которыми мне приходилось работать, всегда были самыми грамотными. Вы верите в хирургию сердца! Вы знаете, что операция может помочь и направляете больных к кардиохирургу, а потом выхаживаете их и видите результат своего труда.

Для меня наш кардиолог – это и опора в принятии решения. Когда мне было сложно, я спрашивал совета у Алисы Ревгатовны Халиулиной. Спасибо вам!

Я никого не забыл. Все специальности и профессии важны в нашем деле. Эта книга задумывалась так, чтобы память о нас и наших делах сохранилась в наших учениках и детях.

10 лет – долгий отрезок времени, только пролетает он очень быстро. С кем-то я провел только эти 10 лет, а с кем-то мы вместе и 20, и 30 лет, со времен работы в Краевой клинической больнице. Я уверен, что эти годы мы прожили не зря.

Эта книга – результат коллективного творчества. Но в каждом деле есть своя движущая сила, без которой не будет результата. Без Натальи Олеговны Машуковой, вложившей свой талант и душу в этот проект, он бы не состоялся.

---

ХИРУРГИЯ







## ОПЕРАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

РУКОВОДИТЕЛЬ — **АНДРЕЙ ВИКТОРОВИЧ ЗАРУБИН**

Операционное отделение — сердце Кардиоцентра. Сочетание передовых медицинских технологий, инженерных достижений, интеллектуального оборудования дает возможность на высочайшем уровне проводить весь спектр кардиохирургических операций взрослым и детям.

Операционный блок построен по «английскому принципу»: в каждую операционную ведут три входа: для пациента, оперирующей бригады, ввоза расходного материала и медикаментов. Такая конструкция операционных позволяет не перекрещивать потоки, что крайне важно в хирургии.





Автоматическая система климат-контроля поддерживает в залах кратность смены воздуха до 30 раз в час, особый режим влажности и температуры. В операционных использована модульная система «чистых помещений» – в них нет окон, что обеспечивает практически полную стерильность. В отделке стен – панели с антистатическим покрытием, которое отталкивает пыль и препятствует образованию патогенной флоры, а благодаря съёмной конструкции потолка можно проводить полную санитарную обработку зала. Все это помогает избежать появления и распространения внутрибольничных инфекций, что особенно актуально во время многочасовых операций на открытом сердце.

Ангиографическая операционная оснащена электрофизиологической лабораторией Cardio Lab для визуализации и устранения нарушений ритма сердца, а также системой CARTO – электромагнитной анатомической навигацией, позволяющей создать 3D-модель сердца, локализовать и устранить причину нарушений сердечного ритма.







Аппараты искусственного кровообращения, системы многоуровневого контроля жизненно важных функций пациента – все, что используется в современной кардиохирургии, есть в распоряжении красноярских хирургов.

Экспертный ангиографический комплекс с расширенным набором функций, мультимедийные коммуникации и современные инженерные решения (такие же используют в авиационной промышленности!) – все это удалось совместить в новейшем операционном зале, который был введен в эксплуатацию в 2019 году. Операционная позволила увеличить число эндоваскулярных операций и при этом снизить лучевую нагрузку на пациентов и персонал.

Операционный блок Кардиоцентра – это образец современного подхода к хирургии. Но все-таки главным его достоинством остаются люди, которые обеспечивают непрерывный процесс работы операционных. Это особый мир, который живет по своим непреложным правилам.





**РУКОВОДИТЕЛЬ ОПЕРАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ КАРДИОЦЕНТРА –  
СТАРШИЙ МЕДБРАТ **АНДРЕЙ ВИКТОРОВИЧ ЗАРУБИН****

Чтобы операция прошла успешно, в ее проведении может быть задействовано от 30 до 40 человек. Помимо основной бригады – хирургов, анестезиологов, медсестер и санитарок, это инженеры, которые заранее тестируют оборудование и обеспечивают его работу во время хирургического вмешательства; сотрудники аптеки, которые своевременно поставляют расходные материалы и медицинские изделия, и многие другие специалисты. Наш рабочий день начинается задолго до официального старта в 8 утра. Несмотря на то что все подготовлено заранее, рано утром мы еще раз проверяем исправность оборудования, запас медикаментов и расходного материала, проводим санитарную обработку всех помещений.

Стерильность в любом оперативном вмешательстве стоит на первом месте. Кардиохирургия входит в первый класс безопасности санитарно-эпидемиологического режима. У нас тотальный многоуровневый контроль за чистотой всего блока и каждого из операционных залов в отдельности. Здесь нет мелочей, и это понимают все.

И когда пациент выписывается домой, каждый из нас гордится тем, что тоже принимал участие в его выздоровлении. Для больных мы бойцы невидимого фронта. Перед операцией человек видит только анестезиолога, медсестру-анестезистку – а если быть точным, то их глаза: спокойные, ободряющие...

А вот операционную сестру пациенты не видят. Между тем главные люди в операционной – санитарка и медсестра. Хирурги в минуты операции полностью сосредоточены на работе и анализируют каждое свое действие, они не должны и не могут задумываться о том, как подготовлен операционный зал. И чтобы оператор не отвлекался, основную роль хозяйки и распорядительницы выполняет операционная медсестра.

Операционной сестрой не становятся, а рождаются. Не каждый может работать здесь – на плечи медсестер ложится огромная физическая нагрузка и не меньшая, чем у хирурга, ответственность. За 10 лет в Центре остались только те, кто осознанно посвятил себя этой специальности.

Правильно, когда у хирурга есть «своя» операционная сестра. Конечно, все должны быть универсальными профессионалами: досконально знать анатомию, виды хирургических вмешательств... Но есть и человеческие отношения. Медсестра может быть суперспециалистом, но по характеру, темпераменту не подходит оперирующему доктору. Недаром же ее порой называют «второй женой» хирурга. Работая бок о бок длительное время, они понимают друг друга без слов. Хирург только протягивает руку, а сестра уже знает, что туда вложить.

Хирург, выходя из операционной, говорит: «Всем спасибо!» – и каждый из членов бригады знает, что в успехе большого дела есть и его вклад. Сейчас я занимаюсь организацией работы отделения, поэтому в качестве медбрата редко бываю в операционной. Но по-прежнему с закрытыми глазами сделаю выкладку на стол для любой операции.



## КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 1

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ — ВРАЧ — СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ  
ХИРУРГ, КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК **АЛЕКСЕЙ ВАЛЕНТИНОВИЧ**  
**АНДИН**

**В** 2010 году на каждом из нас лежала огромная ответственность — не подвести Валерия Анатольевича Саковича. На момент приглашения в новое медицинское учреждение за моими плечами было более 200 самостоятельных операций на открытом сердце. А еще огромное желание работать, учиться и оперировать, оперировать! Стоит ли говорить, что в первые годы работы Кардиоцентра семьи нас практически не видели? Оперировать пациента и остаешься с ним в реанимации до тех пор, пока не будет уверенности, что всё в порядке. Затем осматриваешь больных для следующих операций, и так каждый день. В 2013 году я возглавил кардиохирургическое отделение № 1.



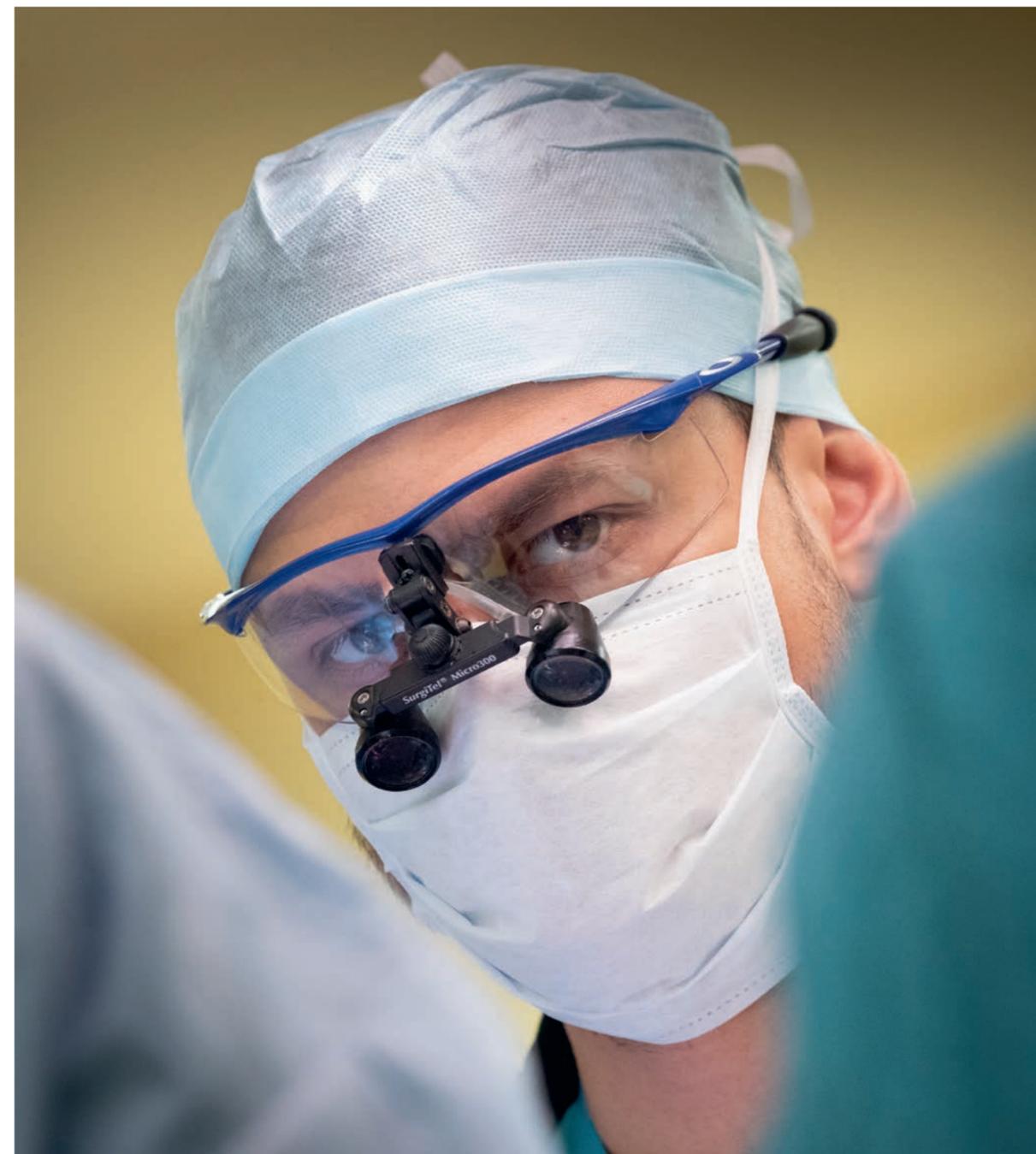




Открытие Кардиоцентра стало действительно знаковым событием для всех жителей города и края, ведь до сих пор в Красноярске не было лечебного узкоспециализированного учреждения с такой внушительной технической оснащённостью.

Первые шаги к новым методам диагностики и кардиохирургии были сделаны в лечении ишемической болезни сердца и патологии аорты. Разработаны методы диагностики постинфарктных аневризм и ишемической митральной недостаточности, проведены первые операции на грудной аорте.

Коронарное шунтирование – самая распространённая операция, которая впервые была выполнена в Советском Союзе академиком В.И. Колесовым и уже полвека остается «золотым» стандартом реваскуляризации миокарда. В нашей клинике она получила новый виток развития: вмешательства на работающем сердце показали успешность этого метода как менее травматичного. Постепенно с развитием ультразвуковой технологии появилась новая возможность – выполнять контроль кровотока по шунтам в операционной, что улучшило как ближайшие, так и отдалённые результаты операции. В нашем отделении также был внедрён в практику метод флуометрии – оценки скорости и сопротивления кровотока.







Одно из первых мест по заболеваемости во всем мире сегодня занимает атеросклероз. Большое количество пациентов с сочетанными атеросклеротическими поражениями магистральных артерий и патологией сердца заставил нас разработать новые подходы к безопасному лечению. Требовалось уменьшить риск развития осложнений со стороны головного мозга и сердца. Для решения этой комплексной проблемы была создана heart team, в которую вошли сердечно-сосудистые хирурги, кардиологи и неврологи. Путем анализа собственного опыта и опыта коллег, научного поиска был разработан алгоритм диагностики для тяжелых пациентов, который позволил выработать тактику хирургических вмешательств. Это помогло успешно выполнять такие операции с минимальным риском.

При несвоевременном лечении атеросклероза сердца развивается ишемическая кардиомиопатия—это форма атеросклероза, при которой возникают тяжелые необратимые поражения миокарда после обширных инфарктов. Для таких больных реконструктивная операция очень рискованна. При усовершенствовании диагностики нам удалось выделить группу пациентов с пограничными поражениями миокарда. Благодаря достижениям фармакологии, а также новым материалам для ремоделирования сердца стало возможным выполнение реконструктивных операций у пациентов, которым раньше приходилось отказываться в оперативном лечении.



В отделении проделан огромный путь в развитии клапаносохраняющих операций на сердце. Сохранение собственного аортального и митрального клапанов, а также реконструкция корня аорты всегда требовали высочайших технических навыков и теоретической подготовки хирурга. И вот в 2013 году в Красноярском крае впервые были проведены операции по сохранению клапана и протезированию аорты – «операции Дэвида». Сейчас протезирование восходящего отдела и дуги аорты вошло в повседневную практику. Если раньше для выполнения таких операций приходилось проводить глубокую гипотермию с полной остановкой кровообращения, то сейчас мы используем систему искусственного кровообращения с изолированной перфузией головного мозга.

Одно из самых сложных направлений – хирургия торакоабдоминального отдела аорты, поскольку в реконструкцию вовлечены все отделы грудной и брюшной аорты. Первая такая операция была выполнена в 2013 году. Мы выкраиваем протез, постепенно останавливая кровоснабжение на определенных участках, вшиваем спинальные артерии, которые снабжают кровью спинной мозг; восстанавливаемся, затем вшиваем почечные, брыжеечные сосуды и так этап за этапом заменяем до 50 сантиметров аорты. Подобные операции длятся по 12 часов!

Динамично развивается и хирургия аортального клапана. Внедрена в повседневную практику операция по его протезированию с использованием собственных тканей перикарда в качестве створок. Новый способ восстановления клапана показал хороший результат, и теперь перенимать эту методику к нам приезжают хирурги из других российских клиник.

С 2010 года наше отделение прошло путь от выполнения стандартных операций аортокоронарного шунтирования до проведения вмешательств на работающем сердце через минимальный разрез грудной клетки и сложных реконструкций сердца и сосудов. За эти годы кардиохирургическое отделение № 1 накопило огромный опыт в лечении тяжелых пациентов и проведении операций любого уровня сложности.

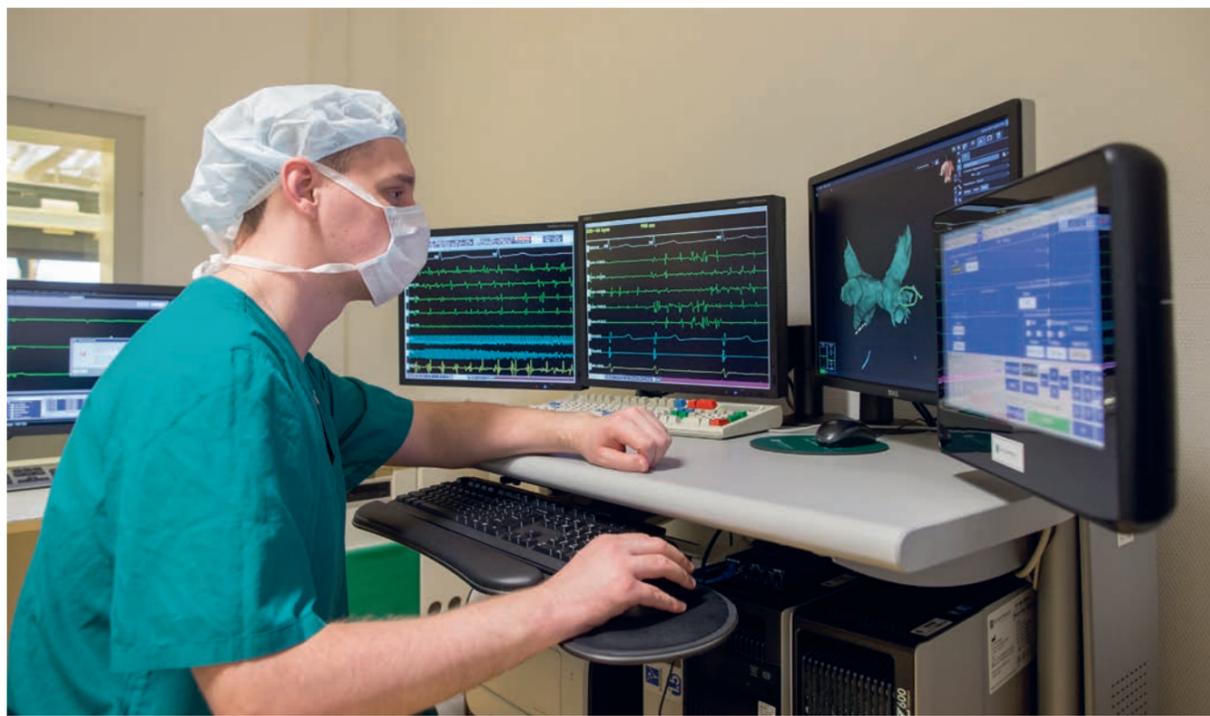


## КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 2

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ВРАЧ –  
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ ХИРУРГ **ЭДУАРД АЛЕКСЕЕВИЧ ИВАНИЦКИЙ**

**В** 1968 году Юрий Иванович Блау провел первую имплантацию электрокардиостимулятора в Краевой клинической больнице. Долгое время эти операции оставались единичными. Выполнение катетерных аблаций тахиаритмий началось в 1992 году в отделении хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца и электрокардиостимуляции, которое было открыто в той же больнице годом ранее. Руководил им Николай Петрович Пынько, опытный кардиохирург, ученик Ю.И. Блау. Он возглавил новое перспективное направление кардиохирургии и кардиологии, используя наработанные навыки и знания хирургии врожденных и приобретенных пороков сердца.



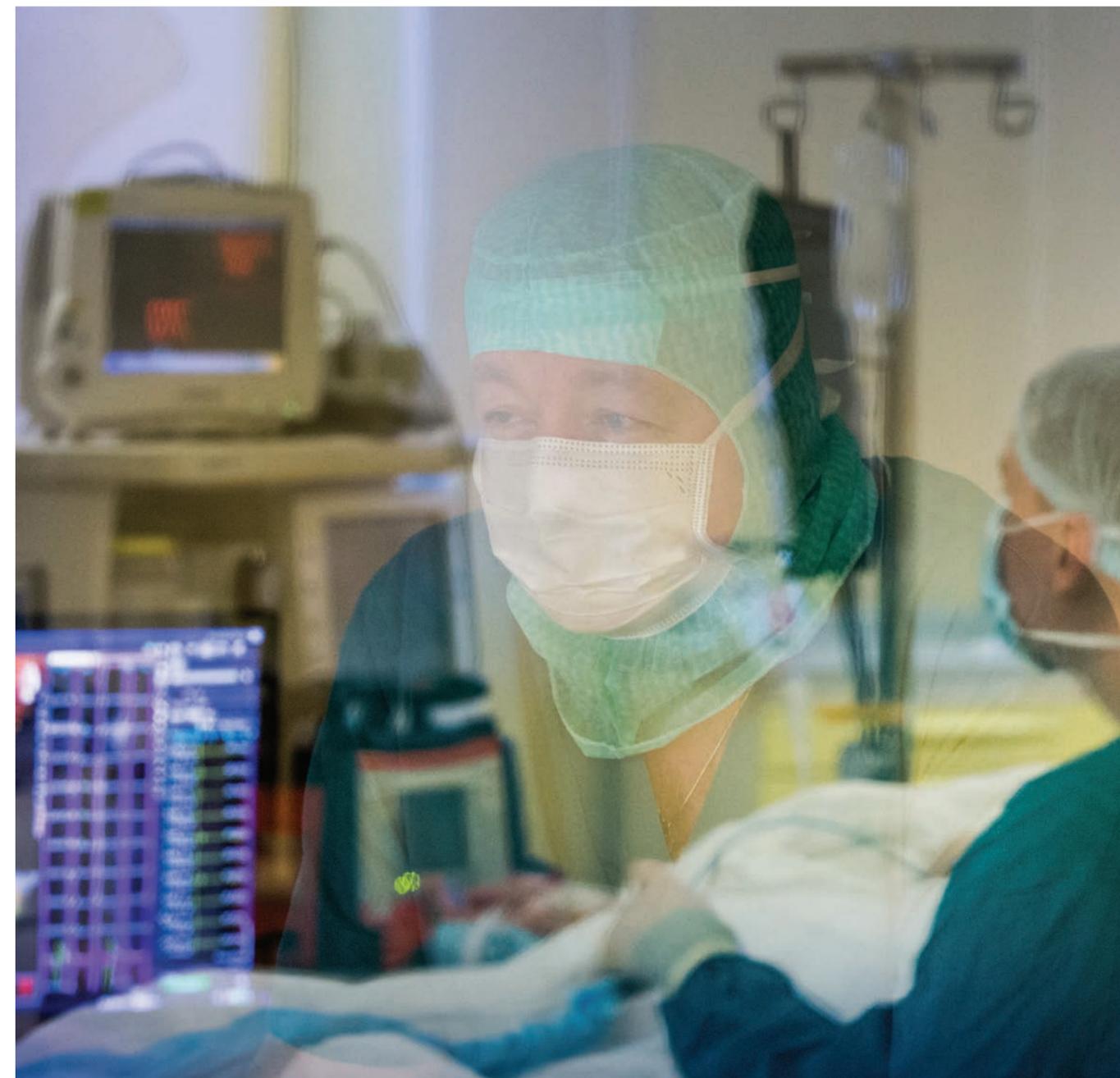


Меня, молодого хирурга, в 1991 году направили во Всесоюзный центр хирургического лечения сложных нарушений ритма сердца в Каунасе для обучения перспективным технологиям. Учиться мне довелось у мэтров хирургической аритмологии Советского Союза, и полученные там знания помогли приступить к развитию электрокардиостимуляции в Красноярске.

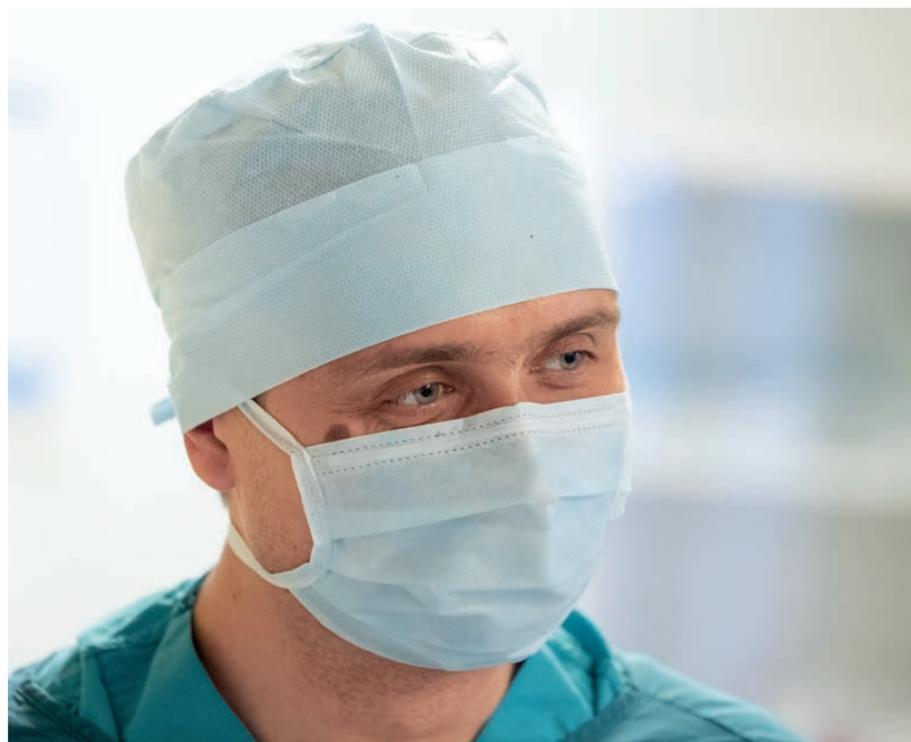
Становление интервенционной аритмологии в городе пришлось на сложный период. И кардиохирургия, и Краевая больница переживали сложные 90-е годы вместе со всей страной. Больных с нарушениями ритма сердца поступало много, но денег на расходные материалы, кардиостимуляторы в больнице не было. Выкручивались как могли. Пациенты собирали деньги, я ехал в Москву, покупал там электрокардиостимуляторы, привозил в Красноярск и приступал к операциям. Если бы кто-то сказал, что пройдет совсем немного времени, и в распоряжении врачей появятся современные имплантируемые антиаритмические устройства, а операции будут выполняться за счет государства, наверное, мы не поверили бы.

Но несмотря ни на что, мы накапливали опыт и знания, познавали новые технологии в ведущих европейских и российских клиниках.

Решение о строительстве одного из Федеральных центров сердечно-сосудистой хирургии в Красноярске дало возможность реализовать все профессиональные желания и амбиции. Серьезная подготовка хирургов, кардиологов велась не один год, и к открытию Кардиоцентра у нас уже был костяк будущего отделения.







Первые сотрудники отделения, которые рядом со мной все эти десять лет, — хирург Евгений Борисович Кропоткин, кардиолог Татьяна Альбертовна Касимцева и старшая медицинская сестра Татьяна Юрьевна Свиридова. Мы знали, как работать, располагали современным оборудованием, расходными материалами, так что старт был уверенный.

Большую помощь в запуске методики нам оказали Сергей Николаевич Артеменко из НИИ ПК им. Мешалкина г. Новосибирска и сотрудник компании «Джонсон и Джонсон» Юлия Артемьева. Мы работали вместе, не обращая внимания на время суток.

В 2011 году в отделение пришли молодые врачи, которые имели желание работать, осваивать современное, интересное и престижное дело — интервенционную и хирургическую аритмологию: Андрей Петрович Царегородцев, Дмитрий Александрович Шляков и Алексей Александрович Вырва.

Кардиологи Александр Владимирович Федоров, Татьяна Альбертовна Касимцева, Оксана Назаровна Кабушева пришли в Центр уже сложившейся командой, в которую в дальнейшем влились Сергей Александрович Шурупов, Александр Владимирович Аксеновский. Детский кардиолог Анна Юрьевна Черемисина не просто вошла в коллектив, а активно помогла создать детский «кластер» в стационаре и поликлинике, чтобы помогать в том числе детям с кардиомиопатиями и генетическими синдромами.





Нам удалось создать амбулаторную службу контроля пациентов с имплантированными антиаритмическими устройствами. Этим направлением занимается Александра Викторовна Прокопенко, врач функциональной диагностики, «функционально» влившаяся в нашу аритмологическую семью.

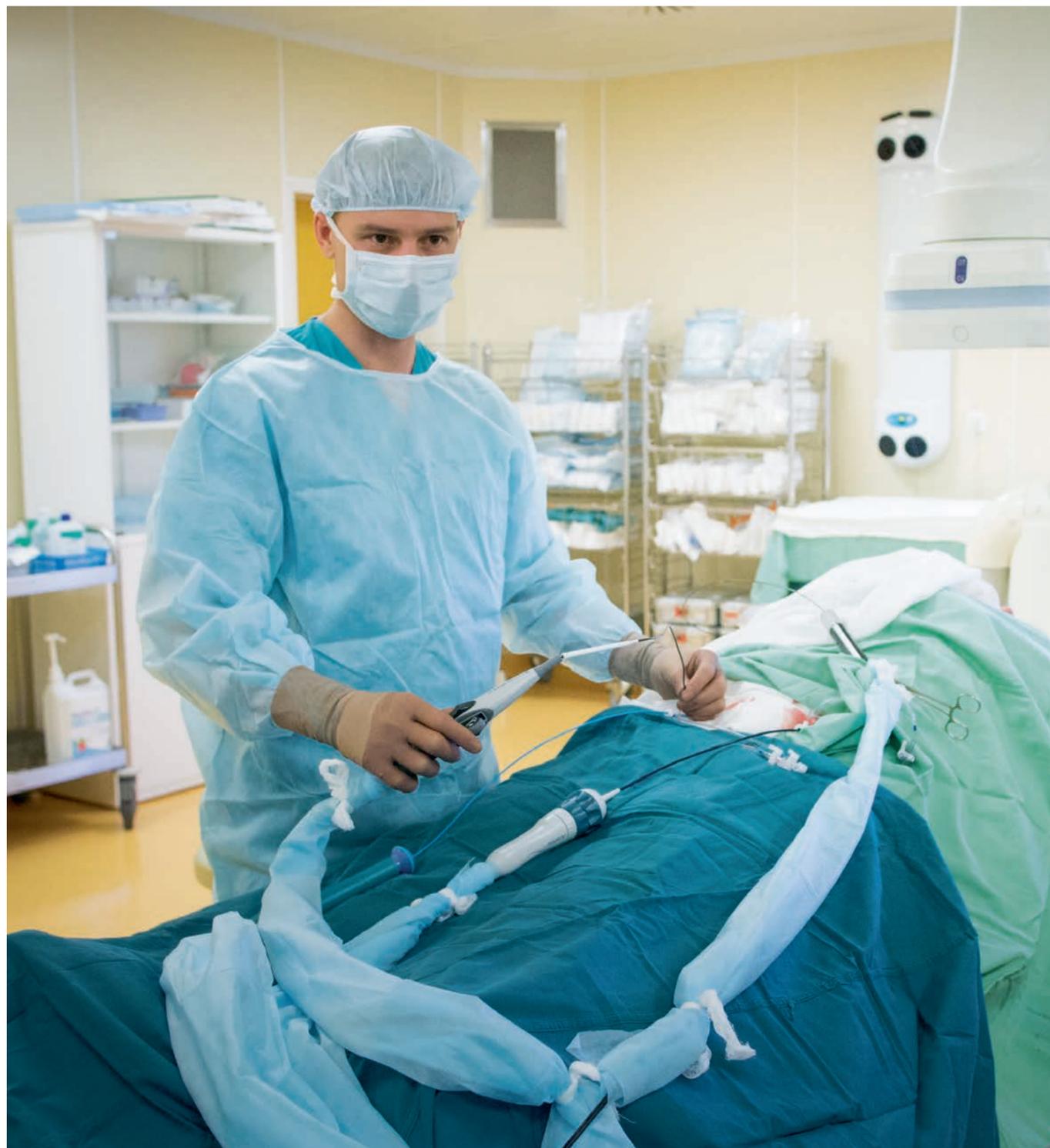
Исходно мы ставили себе задачу «всё и сразу». Оперировать пациентов с фибрилляцией предсердий начали с первого дня. Оттачивая и совершенствуя методику, добились того, что катетерная абляция фибрилляции предсердий в нашем центре из «операции престижа» одного специалиста превратилась в отработанную ежедневную рутинную процедуру, которой владеют все хирурги отделения.

Нефлюороскопическая навигационная система CARTO XP была инсталлирована в нашей операционной к открытию центра, и работа с ней стала первым шагом к уменьшению флюороскопии во время операций и снижению нагрузки ионизирующего излучения на пациентов и операционную бригаду. В конце 2013 г. с помощью специалиста компании Biosense Webster Майкла Кинга (Michael King) мы внедрили в практику внутрисердечную эхокардиоскопию.

5 марта 2014 г. Евгений Борисович Кропоткин провел первую нефлюороскопическую катетерную радиочастотную абляцию фибрилляции предсердий. Без использования рентгена была успешно прооперирована беременная женщина.

В июне 2016 г. в одной из операционных была установлена навигационная система EnSite NavX – с этого времени 100 % катетерных абляций аритмий проводится без флюороскопии, а последняя применяется редко, в технически сложных случаях.





Для катетерных аблаций аритмий у нас есть системы навигации, внутри-сердечный ультразвук, радиочастотные генераторы последних поколений, криоконсоль для воздействия на очаг аритмии холодом, специалисты, которые владеют современными методиками интервенционного и хирургического лечения сердечных аритмий.

Применение торакоскопии в аритмологии планировалось нами с момента открытия Центра, тем более что эндоскопической системой операционное отделение было оснащено сразу. Вскоре после открытия в Центр пришел уникальный специалист, владеющий эндоскопией не столько для диагностики, сколько для лечения. Олег Анатольевич Бобровский выделяется из когорты врачей-эндоскопистов откровенно клиническим подходом к работе. Клинические задачи в аритмологии он усвоил, а его мануальных навыков и опыта хватило для внедрения торакоскопических методик в лечении аритмий, и не только фибрилляции предсердий. В нашем арсенале также есть грудная симпатэктомия и торакоскопическая абляция неадекватной синусовой тахикардии после безуспешных катетерных вмешательств.



Клиника, которая находилась в разряде начинающих, овладела современными, а подчас уникальными методиками и стала обучающим центром. Опыт, которым мы делились на российских и международных форумах, заинтересовал коллег. При поддержке партнеров мы проводим тренинги по нефлюороскопической абляции аритмий и криобаллонной абляции фибрилляции предсердий под контролем ультразвука.

Наш Центр не входит в состав научных учреждений, но научная деятельность для нас необходимая часть работы. Мы принимали активное участие в проведении 3 международных и 2 российских исследований. Сотрудниками отделения за время работы Центра защищены докторская и кандидатская диссертации, готовятся к защите еще одна докторская и четыре кандидатских.

Еще до появления Кардиоцентра мы задумали проведение научно-практических конференций, и первая из них состоялась до подписания приказа о его открытии, в декабре 2009 года.

С тех пор раз в два года у нас проходят международные аритмологические конференции и симпозиумы, в которых принимают участие ведущие специалисты по хирургической и интервенционной аритмологии из клиник Европы и России.

Первое десятилетие нашей работы показало, что мы выбрали правильный путь. Нам удалось создать команду единомышленников. Время принесет новые вопросы и задачи, и наше дело – искать ответы на благо наших пациентов.



## КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ № 3

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – ВРАЧ – СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ  
ХИРУРГ **ДМИТРИЙ ИВАНОВИЧ БУЯНКОВ**

**В**первые о строительстве Кардиоцентра мы, молодые хирурги, услышали от Валерия Анатольевича Саковича в 2006 году. В то время это казалось нам какой-то фантастикой: в Красноярске построят центр, где будут проводиться все виды хирургических вмешательств при сердечно-сосудистых заболеваниях? В такое было трудно даже поверить – в памяти еще свежи были 90-е годы, когда медицине в прямом смысле приходилось выживать. А тут и современные технологии, и новое здание...

Но я видел, как планомерно, шаг за шагом Шеф (так мы называли Валерия Анатольевича) идет к этой цели. В Омск и Новосибирск в ординатуру были отправлены молодые доктора с прицелом на работу именно в Кардиоцентре, а в 2007 году выделили деньги на обучение кардиохирургов и анестезиологов в клиниках Европы. Тогда из сотрудников кардиохирургии и кардиореанимации Краевой клинической больницы были сформированы две команды, одна из которых поехала в Берлин, в «Центр сердца», а вторая, в состав которой вошел и я, отправилась в Италию.



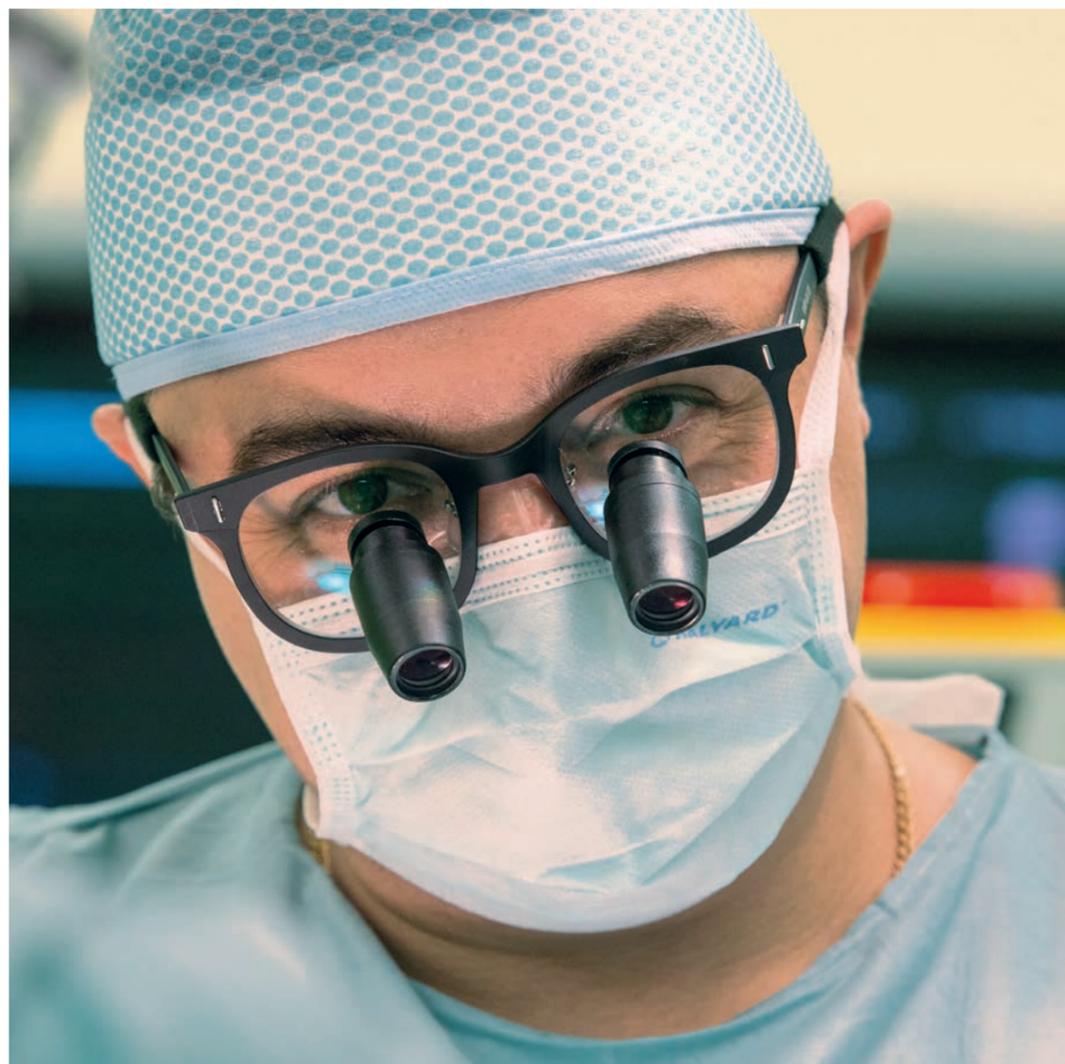


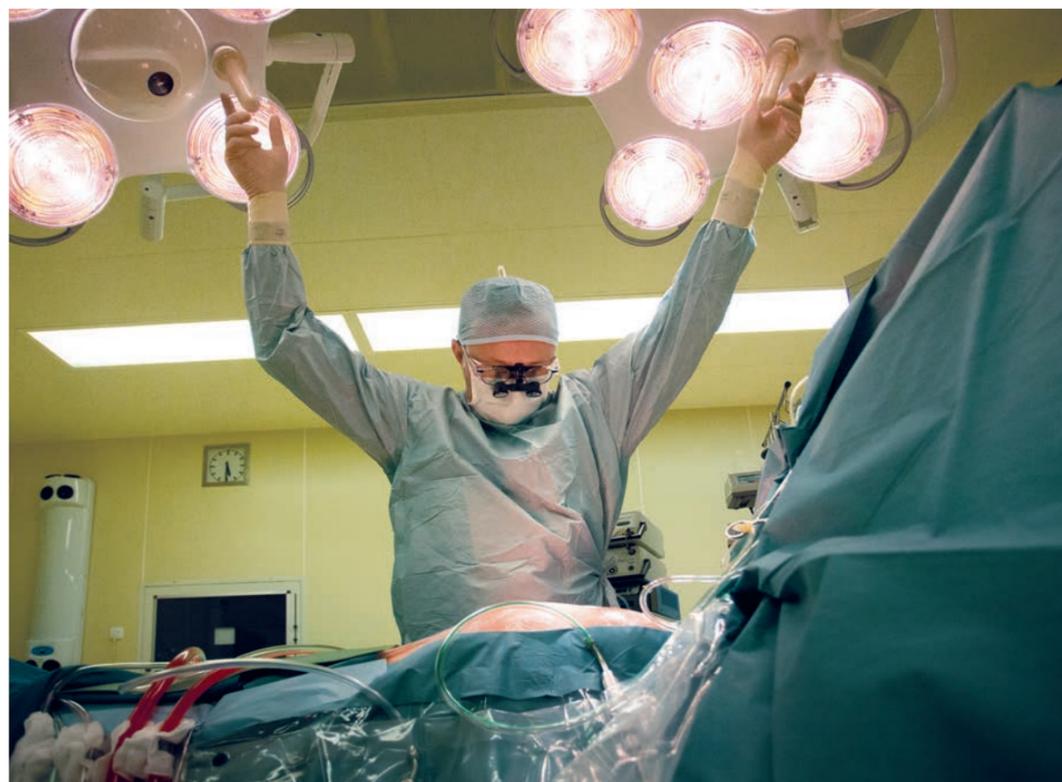
В течение месяца мы проходили специализацию на рабочем месте в центре Ospedali Riuniti di Bergamo, где работали русскоговорящие хирурги и анестезиологи. Здесь мы получали исчерпывающие ответы на все наши вопросы. Увидели, как трудятся европейские врачи, их подход к лечению тяжелых пациентов. Как раз в то время в клинике находилась девочка из России, которой только что пересадили донорское сердце. Знал ли я тогда, что по прошествии всего нескольких лет сам буду пересаживать сердце в Красноярске? Наверное, только мечтал об этом.

Тогда же я впервые наблюдал хирургическое лечение гипертрофической кардиомиопатии в исполнении доктора Феррацци, имевшего наибольший опыт в мире по проведению таких операций. Смотрел и запоминал все тонкости хирургии аорты, одномоментных вмешательств на трех клапанах сердца и, конечно же, трансплантации донорского сердца.

В 2008 г. Валерием Саковичем была поставлена задача набирать команду в отделения открытой хирургии будущего Кардиоцентра. Опыт самостоятельных операций был у меня и Алексея Андина – мы выполняли в основном аортокоронарное шунтирование и вмешательства на клапанах сердца. Работали на два стола и каждый день проводили операции в условиях искусственного кровообращения.







Коллектив будущего Центра набирался из сотрудников Краевой клинической больницы.

Нужно, конечно, сказать отдельное спасибо Борису Павловичу Маштакову – главному врачу ККБ. Именно благодаря ему дополнительные ставки были введены и в отделении кардиохирургии, и в кардиореанимации. Подготовка и обучение специалистов шли в несколько этапов.

В августе 2010 г. раздался звонок от В. А. Саковича: «Дима, ты мне нужен». Должен признаться, непросто было уходить из Краевой, где я прошел путь от санитаря до кардиохирурга...

Первую операцию в условиях искусственного кровообращения в Кардиоцентре выполнял главный врач, я ему ассистировал. Было, конечно, волнение у всей команды, ведь это все-таки первая большая операция в новом Центре! Все прошло в штатном режиме, пациентку выписали домой. Начались трудовые будни.

Уже на второй год мы начали выполнять сочетанные операции – одномоментное вмешательство на клапанах сердца и аортокоронарное шунтирование.

В 2011 г. в первый раз к нам приехал Леонид Стерник из израильского госпиталя Шиба в Тель-Авиве – он помог поставить методику хирургического лечения фибрилляции предсердий.





В 2012 г. в отделение пришел оперирующий хирург Юрий Гросс. В соответствии со своей фамилией – рассудительный и спокойный. В 2013-м начинают самостоятельно оперировать молодые хирурги Дмитрий Горбунов, Павел Ерахтин и Михаил Верхотуров.

Теперь, когда я сам прочувствовал, что значит воспитать оперирующего хирурга, простояв ассистентом на его первых операциях, полностью понимаю В.А. Саковича. В свое время он также ассистировал мне на первой операции в условиях искусственного кровообращения. Это и есть преемственность поколений.

В 2016 г. к нашему коллективу присоединился Андрей Владимирович Токарев – замечательный детский хирург, который перешел во «взрослую» хирургию. Мы начали оперировать врожденные пороки сердца у больных старше 18 лет, а это довольно тяжелая категория пациентов.

Коллектив нашего отделения подобрался крепкий. Отдельная благодарность первому составу кардиологов, на плечи которых легла ответственность за выхаживание наших пациентов: Алисе Ревгатовне Халиулиной, Елене Анатольевне Шульге, Ольге Евгеньевне Стеблиной.





#### ВРАЧ-КАРДИОЛОГ **АЛИСА РЕВГАТОВНА ХАЛИУЛИНА**

Вся моя профессиональная деятельность связана с кардиохирургией. Любовь и преданность хирургии сердца заложена во мне основателем сердечно-сосудистой хирургии в Красноярском крае Юрием Ивановичем Блау, который всегда подчеркивал значимую роль кардиолога.

Я с бесконечной благодарностью и уважением вспоминаю годы работы в Краевой клинической больнице. Одним из мотивов перехода в 2010 году в Кардиоцентр было желание дальнейшего развития и участия в освоении новых технологий лечения патологии сердца в современном оборудованном, специализированном центре, где все направлено на достижение результатов уровня ведущих клиник сердечно-сосудистого профиля.

Наше отделение сложилось как стабильная команда единомышленников. Мы находимся в постоянном развитии и достигаем высоких результатов. В кардиохирургии нет случайных людей: каждый, кто здесь работает, отличается высокой требовательностью к себе, профессионализмом и желанием постоянно совершенствоваться, гуманным отношением к пациентам.



#### СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА КАРДИОХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ № 1 И № 3 **ВАЛЕНТИНА ПОТЫЛИЦИНА**

Кардиохирургия – это дисциплина и порядок, по-другому и быть не может. Пациенты тяжелые, операции серьезные. Каждая медсестра должна не только знать, как общаться с такими больными, но и четко и быстро проводить медицинские манипуляции. Мы провожаем пациента на операцию – его нужно подбодрить, успокоить. А после, уже в палате, настроить на выздоровление. Измерить давление, поставить капельницы, сделать уколы, снять кардиограмму, проводить на диагностические процедуры, проконтролировать выполнение всех назначений лечащего врача – нагрузка на медсестру стационара большая. Не меньшая и ответственность. Все мои девочки – профессионалы, проверенные в самых разных, в том числе и критических, ситуациях.

Мы достигли значимой высоты, но впереди нас ждут другие вершины, и каждый день – борьба за жизнь человека.

## ТРАНСПЛАНТАЦИЯ СЕРДЦА

Это особая страница нашей истории. Но если проанализировать путь становления большой кардиохирургии в Центре, станет понятно, что это ее логичное развитие. Мы подошли к теме пересадки сердца, накопив опыт лечения самой тяжелой категории пациентов и поставив на поток сложные вмешательства. Наша команда была настроена на выполнение трансплантации и морально, и технически. И вот в 2015 году главный врач поставил новую задачу — готовиться к пересадке донорского сердца.

Параллельно шли оформление необходимой документации, обучение специалистов и формирование «листа ожидания» больных. В ведущие клиники страны — Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов им. В.И. Шумакова и Федеральное медико-биологическое агентство России — на обучение отправились бригады хирургов, анестезиологов, кардиологов и операционных сестер.

25 июля 2017 года Кардиоцентр включили в российский реестр, мы получили лицензию по трансплантологии и уже через три дня выполнили первую пересадку донорского сердца.

Именно в конце июля в Сибирском клиническом центре появился донор. По листу ожидания — идеальное совпадение с реципиентом N, но у того в анамнезе уже имелось аортокоронарное шунтирование. Пациент повторный, а значит, риски существовали достаточно высокие. Словом, надо признаться, что для первой в Кардиоцентре операции по пересадке сердца это был не самый подходящий кандидат. Но с сердечной недостаточностью в терминальной стадии для него это был последний шанс выжить...

Утром, после обхода в реанимации, в кабинете у главного врача собралась вся команда по трансплантации, чтобы еще раз обсудить детали. Тогда В.А. Сакович сказал: «Беру всю ответственность на себя, работаем!»

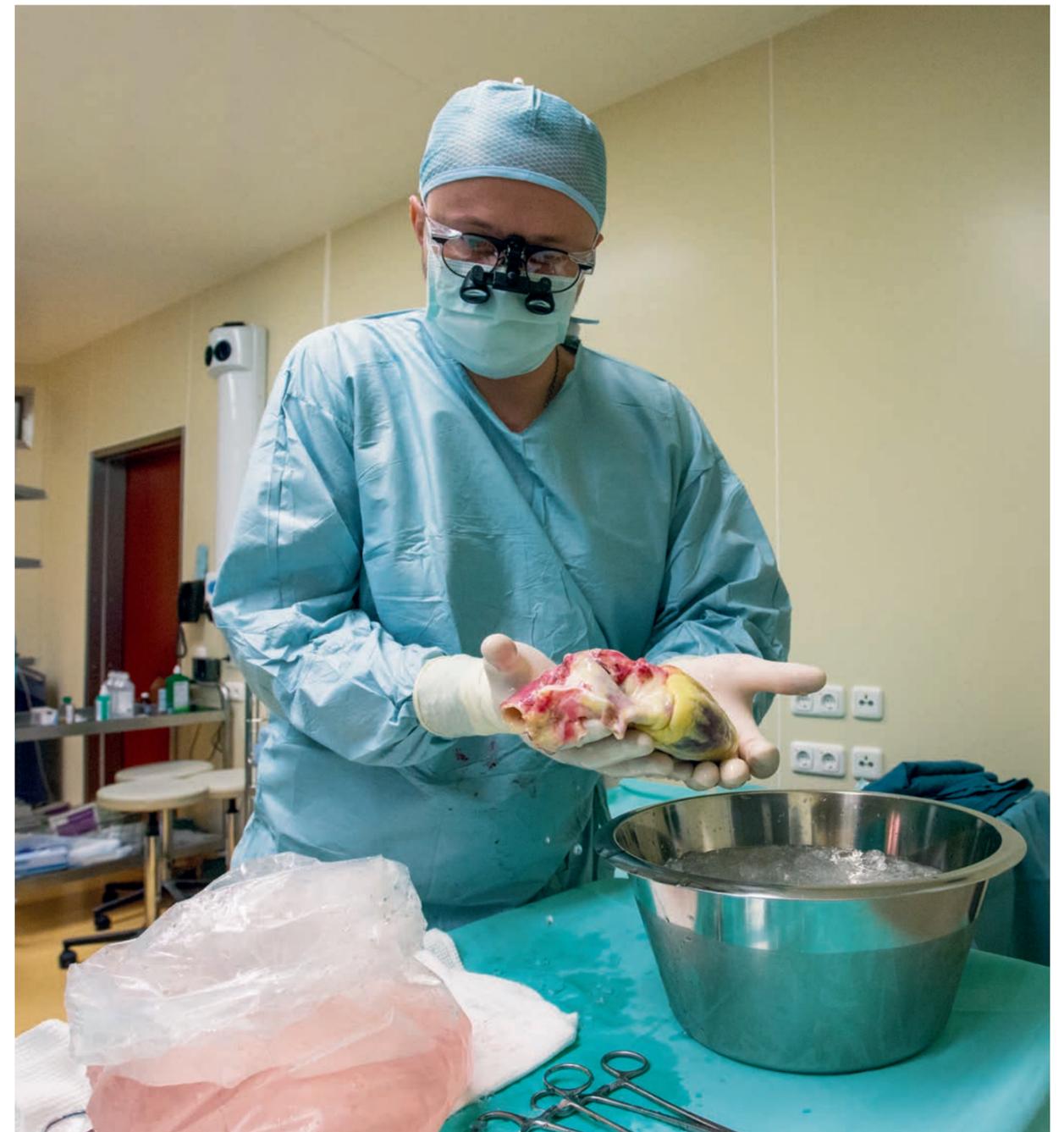
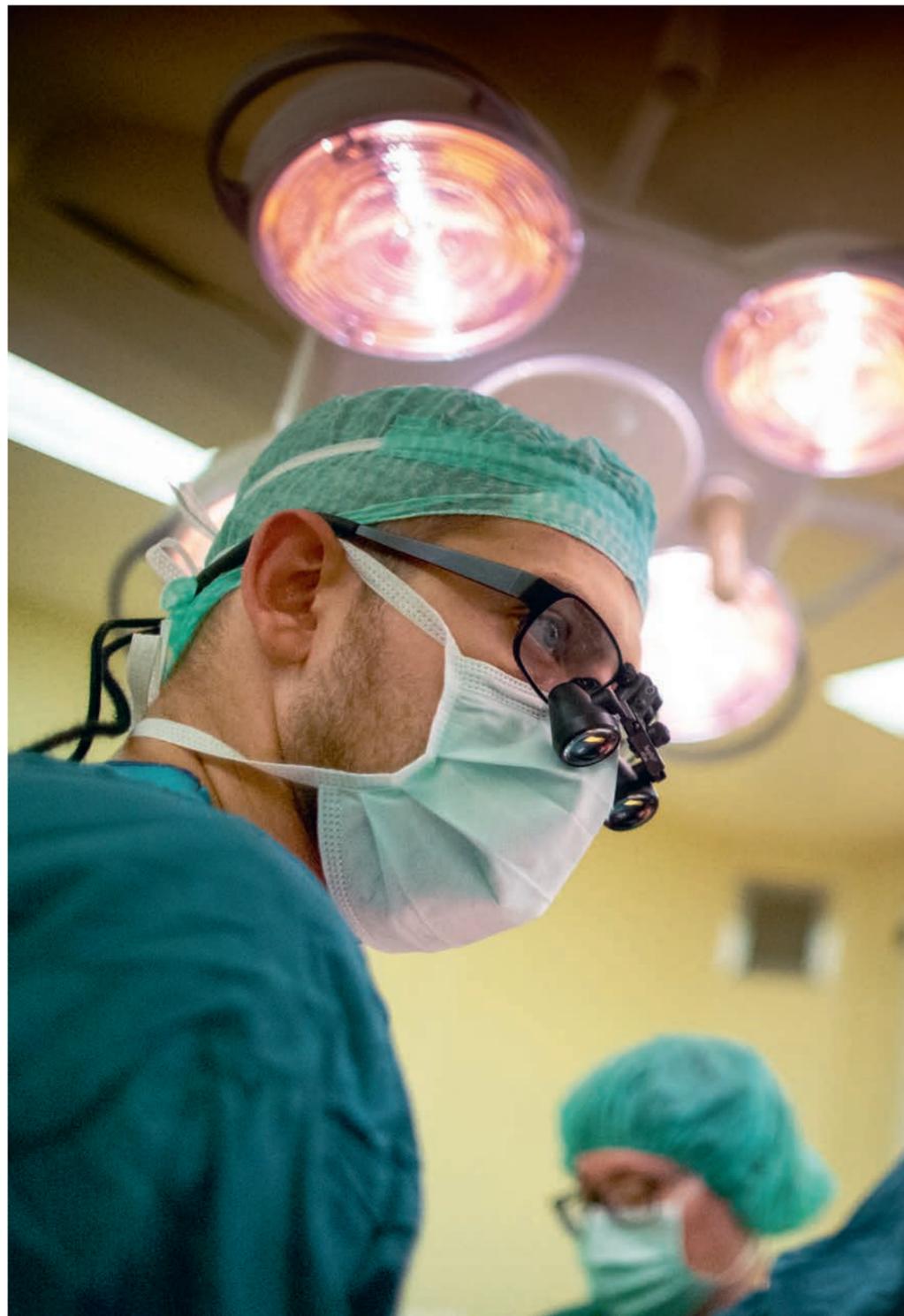
На забор донорского сердца выехали А.В. Токарев и П.Е. Ерахтин. В операционной Кардиоцентра реципиента готовили В.А. Сакович, Д.И. Буянков и Ю.В. Гросс. От выброса адреналина деталей операции не помню. Но как только пересаженное донорское сердце пошло, все выдохнули.

Пусть говорят, что трансплантация сердца — рядовая операция. Для меня это было и остается сильнейшим эмоциональным испытанием. Пациентов с новым сердцем становится все больше, но каждый из них для нас по-прежнему особенный. Меня учили: если хочешь получить хороший результат, то к пациентам нужно относиться, как к родственникам. Все усилия нашей команды каждый раз направлены на то, чтобы свести к минимуму риски, выбрать наиболее подходящую тактику и выходить больного после вмешательства.

Человеческие судьбы, истории даже сейчас проходят перед глазами.

Иван Иванович уже практически не мог двигаться — прогрессирующая сердечная недостаточность. Он находился в листе ожидания на пересадку сердца, но не было подходящего донора. И тут случилось, что на его глазах в озеро упал автомобиль, в котором тонули люди. Несмотря на свое состояние, он все же смог собраться с последними силами, бросился в воду и спас человека. На следующий день Ивана Ивановича вызвали в Кардиоцентр — появился подходящий донор... Операция прошла успешно, сейчас счастливый дедушка занимается с внуками.







Парень 26 лет, спортсмен. Прогрессирующая сердечная недостаточность в терминальной стадии. Месяц он ждал донорского сердца в реанимации Кардиоцентра, и с каждым днем надежда на спасение таяла. Санитарочки, медсестры и врачи твердили ему: «Миша, только держись!» В Кардиоцентре не было ни одного равнодушного к его судьбе человека. И вот молния – есть донор! Позже, выписываясь домой к маме, Миша нам скажет: «Я не верил, что это возможно, теперь вы все мне родные!»

Мы проживаем с нашими пациентами и радость, и горе. Но каждый раз наши сердца замирают в момент, когда хирург командует в операционной: «ИК стоп! Плегия пошла!» В такие секунды слышишь собственное дыхание. И выдыхаем только с биением сердца пациента на столе.

Многим нашим пациентам далеко за 60 и 70 лет, у них предельно низкая фракция выброса, то есть сердце практически не сокращается. Но им удастся помочь! За десять лет мы выросли в профессиональную команду кардиохирургов, которая выполняет сложнейшие операции: пластику клапанов сердца, в том числе из мини-доступа, протезирование аорты, лечение фибрилляции предсердий и гипертрофической кардиомиопатии, сочетанные вмешательства.

Успех в кардиохирургии возможен лишь при слаженной работе команды хирургов, анестезиологов, медицинских сестер и, конечно же, такого важного человека, как санитарка. К вашему сведению, когда у известного французского хирурга Алена Карпантье менялась санитарка, операции на некоторое время останавливали для того, чтобы обучить новую: показать, что и где лежит, рассказать, как необходимо себя вести.

Не менее важен этап послеоперационного лечения в стационаре. Здесь основную роль играет средний медперсонал. Я уже упоминал, что значительная часть нашего коллектива трудится в Центре с момента его основания. Так, старшая медсестра отделения Валентина Потылицина связала свою жизнь с кардиохирургией больше 20 лет назад. Именно она обеспечивает порядок в отделении стационара, где больные находятся после операции. И мы, хирурги, знаем, что наши пациенты в надежных руках.





## ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕН-ХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК,  
ВРАЧ ПО РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНЫМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ  
И ЛЕЧЕНИЯ **ДМИТРИЙ ПАВЛОВИЧ СТОЛЯРОВ**

**Н**ашему отделению довелось выполнить первую операцию Кардиоцентра. 14 октября 2010 года заведующий отделением Дмитрий Столяров провел стентирование ствола левой коронарной артерии. Перед нами была поставлена задача – в короткие сроки достичь социально значимых объемов оказания медицинской помощи в рентгенхирургии. На полную мощность отделение вышло в 2012 г., выполнив 2 136 коронарных стентирований. Тогда мы заняли 4-е место среди российских клиник по объему коронарных интервенций.





Ежегодно чрескожное коронарное вмешательство проводится более чем 1700 пациентам. С 2014 года Центр вошел в региональную программу лечения больных с острым коронарным синдромом.

Многие наши пациенты относятся к старшей возрастной группе – у них низкая фракция выброса, тяжелые сопутствующие патологии. Простых случаев не бывает. Ежегодно отделение выполняет более 250 вмешательств при хронических окклюзиях коронарных артерий, до 150 стентирований ствола левой коронарной артерии.

Большая часть хирургов, кардиологов и медицинских сестер работают в отделении с момента открытия Кардиоцентра – это рентген-хирурги Александр Викторович Мельников, Евгений Владимирович Сахнов, Елена Анатольевна Коробичина. После к нам присоединились Иван Николаевич Плиговка и Данил Михайлович Глушаков, Даниил Владимирович Рашитов.

Огромная нагрузка лежит на кардиологах отделения. Учитывая поток пациентов, тяжесть их патологии, необходимо быстро и четко принимать решения. С этой задачей справляются Екатерина Владимировна Комарова, Дмитрий Борисович Дрыганов, Елена Сергеевна Логинова.

Конечно, наша помощь и поддержка – средний и младший медицинский персонал, которым руководят старшие сестры: в отделении – Антонина Анатольевна Гугняева, а в рентген-операционных – Татьяна Александровна Аюкова.





В 2014 году произошла реорганизация Центра – появилось специализированное отделение в стационаре на 50 коек для пациентов рентген-хирургов. Сегодня у нас работает 54 человека – это второе по величине подразделение Кардиоцентра. Каждый год помощь оказывается 3 600 пациентам, а всего за 10 лет мы пролечили более 21 500 человек.

Гордость отделения – программа транскатетерной имплантации аортального клапана, начатая в 2012 году. А уже через год производитель разрешил нам выполнять имплантацию этого протеза самостоятельно. В 2016 году наши хирурги впервые провели имплантацию «клапан в клапан» пациенту с установленным ранее CoreValve.

С каждым годом отделение расширяет спектр вмешательств при врожденных пороках сердца. В 2012 году врачи провели первые операции при врожденном стенозе аортального клапана, стентирование ветвей легочной артерии, закрытие дефекта межпредсердной перегородки. С 2013 года выполняется процедура Рашкинда, а с 2014 года – гибридные вмешательства у новорожденных с крайне низкой массой тела.



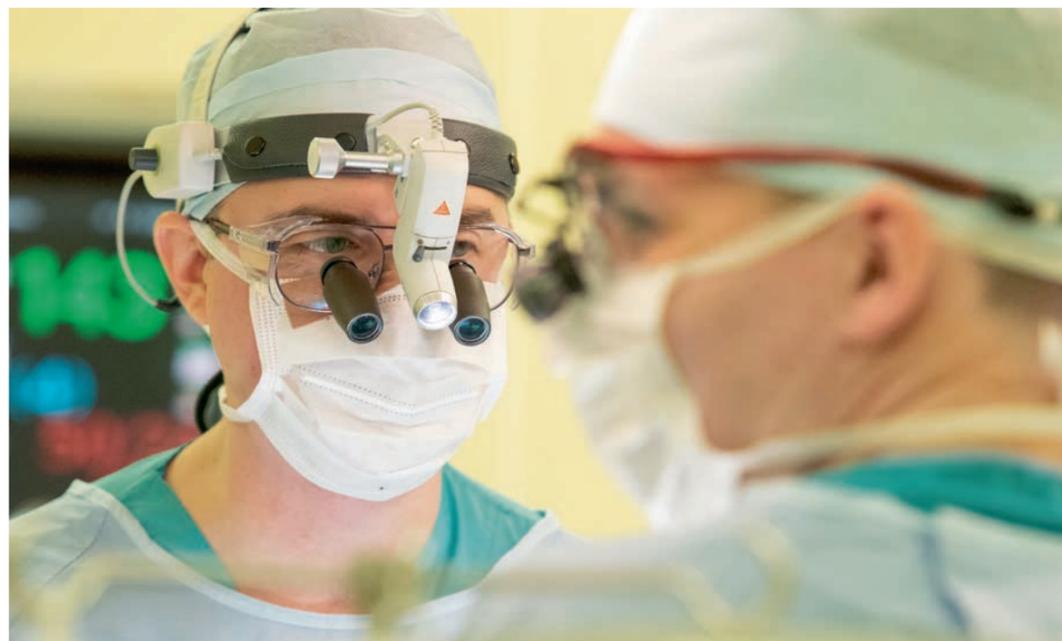




Среди рентген-хирургических операций мирового уровня – стентирование аневризм грудной и брюшной аорты, экстракраниального отдела брахиоцефальных артерий, почечных, висцеральных артерий, артерий таза и нижних конечностей, а также спиртовая абляция при гипертрофической кардиомиопатии, удаление инородных тел. С 2017 года отделение принимает участие в программе трансплантации сердца и выполняет эндомиокардиальную биопсию пациентам с пересаженным донорским сердцем.

Коллектив рентген-хирургии интенсивно занимается научной работой. Доклады наших врачей отмечались как лучшие на российских и зарубежных конференциях. Получены два патента на изобретения. Мы заняли лидирующие позиции в исследовании FEAST.RU и получили право представить его в 2017 году мировому сообществу. Совместно с Сибирским федеральным университетом занимаемся научными исследованиями.

Оборудование Центра и мастерство хирургов позволяют нам выполнять любые вмешательства в соответствии с последними мировыми тенденциями. Новая рентген-операционная, открытая в 2019 году, использует все передовые технологии и помогает идти вперед к новым горизонтам.

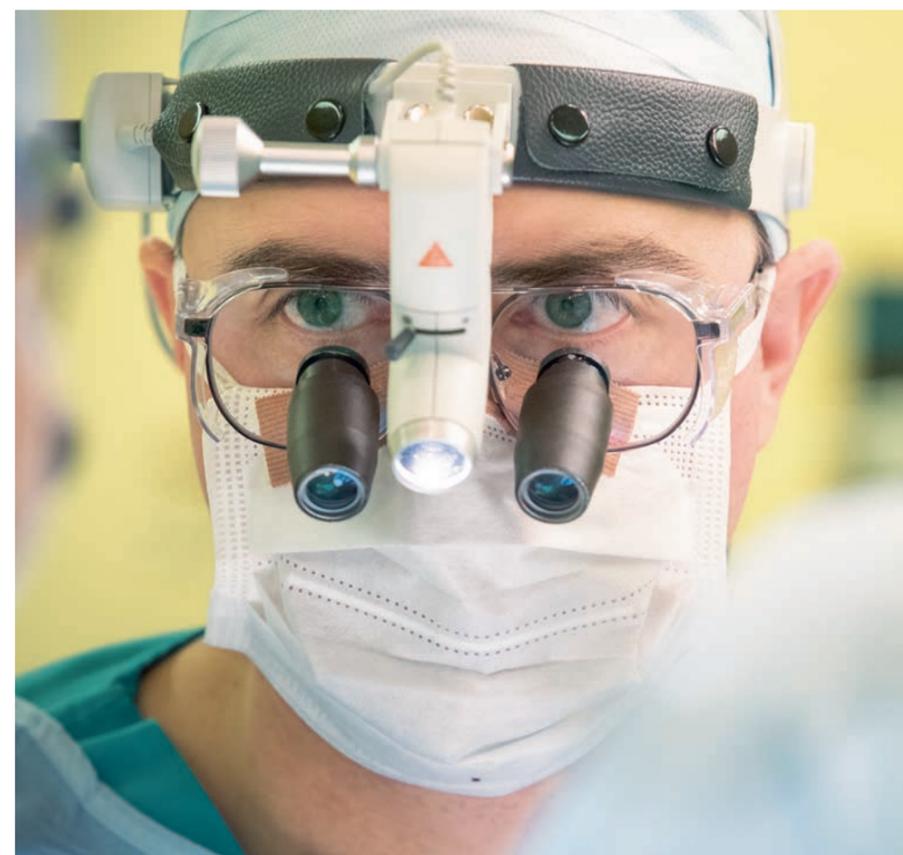


## ДЕТСКОЕ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ ХИРУРГ  
**ПАВЕЛ ВИКТОРОВИЧ ТЕПЛОВ**

**В** сентябре 2010 года с открытием Кардиоцентра открылось и детское отделение. Однако его история началась немного раньше, когда я, тогда еще молодой доктор, и мой коллега Андрей Токарев познакомились с операционной сестрой Еленой Логачевой. На нас была возложена задача разработать и собрать наборы хирургических инструментов, которые потребуются нам в работе. Казалось бы, чего проще – мы держим их в руках каждый день. Но попробуйте подсчитать, сколько цапок нужно на операцию, сколько зажимов должно быть в укладке... Подобному не учат в институте, но такая информация была необходима. Занимались мы всем этим, естественно, после основной работы, иногда сидели до глубокой ночи, переписывали, пересчитывали инструменты. И чувствовали себя первопроходцами.





Потом было торжественное открытие Центра, первые «взрослые» операции и вскоре – первая наша работа. Это был открытый артериальный проток. Пациент оказался уже достаточно взрослым, и сейчас эта операция заняла бы не больше 30 минут и вряд ли кому-то особенно запомнилась. Но тогда мы новой командой впервые оперировали в Кардиоцентре, и мне кажется, я помню все от первого до последнего стежка. Операция прошла хорошо, как и следующие 19 до конца 2010 года. Нас окрыляли надежды, мы бежали на работу и не спешили с нее уходить, до вечера засиживались в клинике, что-то обсуждали, мечтали о будущем.

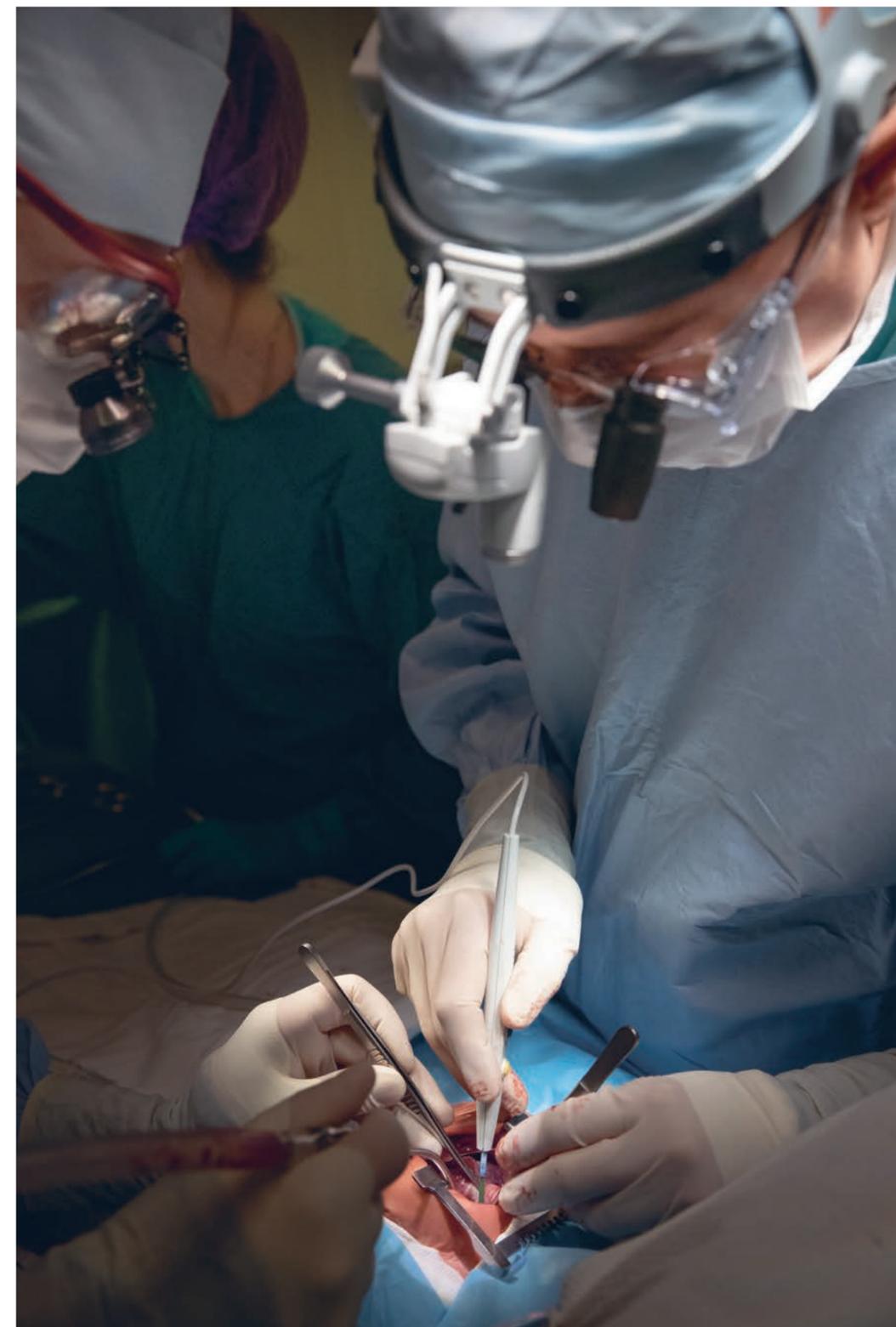
К сожалению, детская кардиохирургия – это не всегда радость. Я помню нашу первую трагедию. Мы знали, что рано или поздно этот момент наступит, но всеми силами старались отсрочить его. Это был ребенок, маленький, до года, с тетрадой Фалло – пороком сердца, описанным еще в XIX веке и впервые прооперированном только в середине XX. Несмотря на наши усилия, ребенку становилось хуже, мы искали причину и решились на вторую операцию. Ничего не помогло. Для нас это стало серьезным переломным моментом, осознанием того, что в настоящей работе команду детского отделения ждет не только слава победителей, но и горечь побежденных.





Работа стала входить в привычный ритм: диагностика, оценка рисков, выработка наиболее оптимальной стратегии лечения и сотрудничество с другими специалистами. У нас появились свои люди во всех отделениях, те, кто по-особому относился к работе с детьми. Я помню этот титанический труд врача-рентгенолога Натальи Петровской, которая выжимала из аппаратов магнитно-резонансной и компьютерной томографии больше, чем, казалось, они могут дать. Научилась сама и научила коллег контрастировать аорту у младенца весом в два килограмма! По 2 часа вручную обрисовывала стенки правого желудочка для расчета его функции – так важно было для нее помочь детям! Одна из первых наших научных работ написана совместно с рентгенологом Петровской.

Свою первую самостоятельную операцию я провел тоже в стенах нашего Кардиоцентра. В команде принято, чтобы ассистенты создавали доступ и выполняли всю подготовительную часть для основного оператора. Так и я выделил все сосуды для клипирования открытого артериального протока – оставалось лишь положить клипсу, и операция была бы закончена. Оператор, посмотрев на все это, сказал мне: «Делай сам». Дальше – больше. Сначала это были открытые артериальные протоки, потом дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, коарктации аорты и другие вмешательства разной сложности.





Помимо операций и консультаций в самом Центре, команда детского отделения активно работает за его пределами. Мы являемся постоянными членами перинатального консилиума, консультантами в детских больницах. На начальных этапах это давалось очень сложно: амбициозные молодые врачи указывали опытным профессорам, как нужно лечить детей... Приходилось все доказывать работой. Так, мы научили докторов перинатального центра Красноярск самостоятельно закрывать протоки у недоношенных детей, избавив их от трудностей транспортировки новорожденных в другие больницы. Приложили массу усилий для спасения ребенка с опухолью сердца, совместно выполнив первую фетальную операцию на сердце плода и завершив лечение удалением опухоли после рождения.

Однажды к нам поступил очень тяжелый ребенок с критической тетрадой Фалло. Осложняли его состояние другие пороки развития: стеноз трахеи, атрезия пищевода. Ребенку уже было сделано несколько операций на брюшной и грудной полости, прогрессировала инфекция. В таких случаях классическое вмешательство неизбежно привело бы к смерти. Тогда мы и решились на первую плановую гибридную операцию. Совместно с рентген-хирургом Евгением Сахновым поставили стент, расширили легочную артерию. Спасли жизнь ребенку, позволили улучшить его состояние. Потом ему потребовалось еще несколько операций, но их малыш пережил уже спокойно. Мы вылечили ему порок, а следом был воссоздан и пищевод. После этого гибридная хирургия активно вошла в нашу жизнь именно для таких очень сложных детей, которым нельзя помочь иначе.



С 2018 года я возглавляю команду детского отделения – сильный и профессиональный коллектив врачей и медсестер. Каждый из нас не только способен работать в команде, но и является полноценным самостоятельным специалистом, имеющим свое мнение, основанное на опыте и знаниях.

10 лет назад я понимал, что, заходя в стены нового лечебного учреждения, мы, как полярники, ступаем по тундре. В тундре практически не бывает осадков, и следы могут десятилетиями оставаться на снегу. Все, кто пойдет после нас, будут видеть их и ориентироваться по ним. Делая каждый шаг, мы понимали, что закладываем традиции Центра – по нам будут судить о его работе, сочинять байки и легенды. Очень важно совершать свои шаги правильно, чтобы наши традиции стали примером для подражания, а не породили желание снять фотографии в холле и начать все сначала.

Если смотреть в будущее, скажем, еще на 10 лет вперед, то вряд ли за это время мы изобретем сердечные насосы на ядерном топливе или будем оперировать на генетическом коде еще не зачатых детей. Я уверен, что в книге, посвященной 20-летию Центра, в главе про детское отделение можно будет прочитать и про фетальную, и про гибридную хирургию, и про трансплантацию сердца у ребенка.



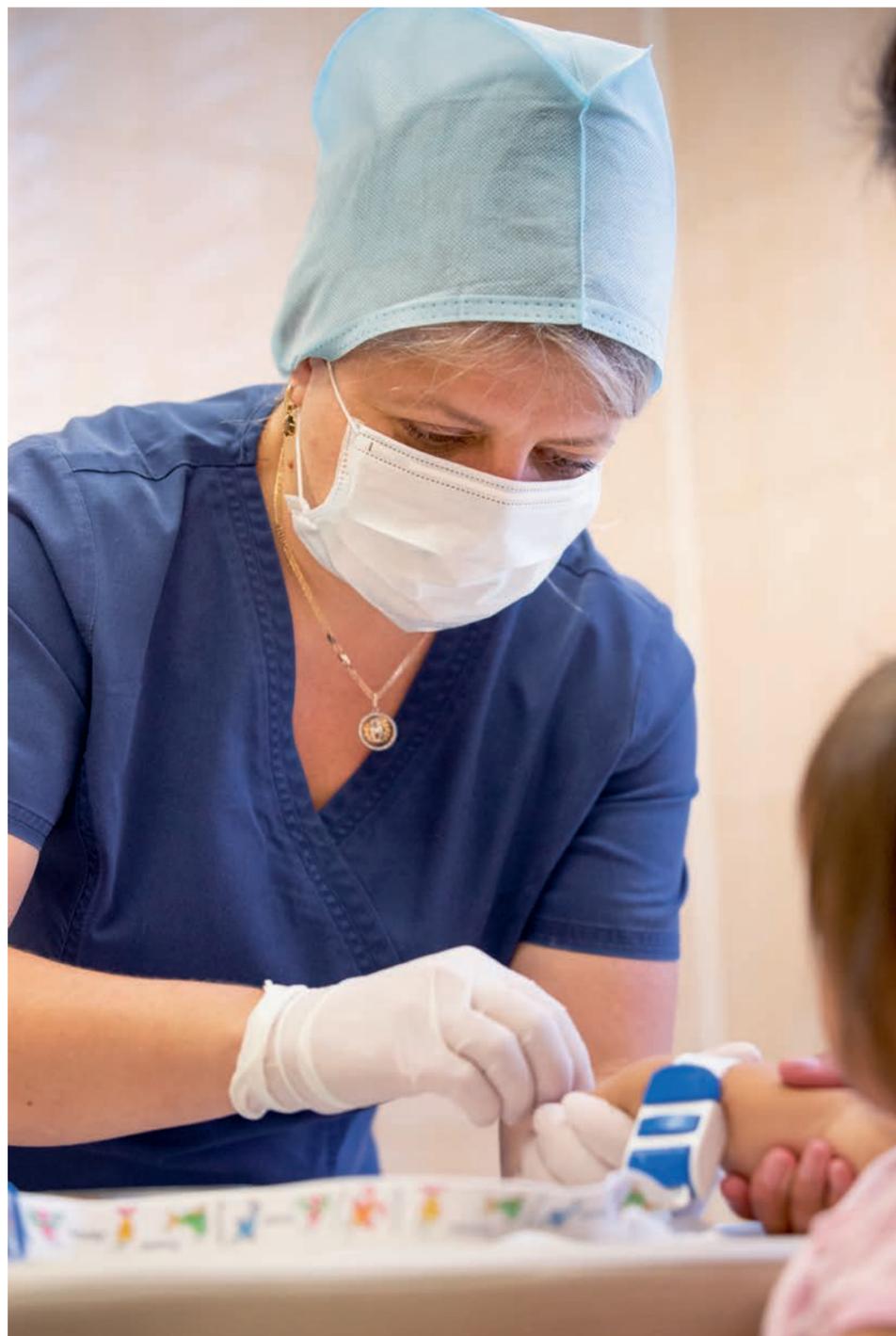


## ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

**М**ы ждали открытия Кардиоцентра с волнением и тревогой. Каждого ребенка с диагностированным пороком сердца знали: все они наблюдались в Детской краевой больнице. С открытием Центра в корне менялась система оказания помощи детям с пороками сердца: больше не нужно было отправлять малышей в другие города на операции. Теперь кардиологам требовалось направить поток маленьких пациентов в Кардиоцентр, отстроить систему диагностики и определения показаний к оперативному лечению.

10 октября 2010 года в детской поликлинике Центра появились первые маленькие пациенты. Широкие коридоры, огромный холл с игровой зоной, светлые кабинеты, яркая мебель – такого медицинского учреждения для детей в Красноярске еще не было. Встретили первых пациентов Лилия Анатольевна Филиппова и Екатерина Владимировна Кириченко (Басалова) – опытные специалисты, много лет проработавшие в Краевой детской больнице. Именно на них легла колоссальная ответственность за выбор первых пациентов для оперативного лечения.





Екатерина Кириченко вспоминает: «Максимальная сосредоточенность и ответственность – не пропустить, не ошибиться, досконально описать анатомию порока и его клинические проявления, чтобы в операционной для хирургов не было сюрпризов. Конечно, у нас был большой опыт в диагностике врожденных пороков сердца, но тогда мы понимали, что открываем новую и очень важную страницу истории красноярской медицины – детскую кардиохирургию. Впереди было много сложной и интересной работы. Мы приходили в клинику с горящими глазами и расходились намного позже того, как завершался официальный рабочий день...» К концу 2010 года было прооперировано 20 пациентов.

Поликлиника – это та область деятельности в медицине, где требуются не только знания, но и способность быстро принять решение, отсеять несущественное, сконцентрироваться на значимых вещах. И главное, не пропустить серьезный порок, не упустить драгоценное время, чтобы направить ребенка на операцию. Особая категория – пациенты после вмешательства на сердце. И здесь необходимо отслеживать динамику, четко улавливать малейшие изменения в организме ребенка и при необходимости корректировать медикаментозную терапию.

Весной 2011 года амбулаторный прием возглавила детский кардиолог Инна Юрьевна Науменко, а в 2014 году из отделения стационара Центра на прием в поликлинику перешла детский кардиолог Евгения Николаевна Кузминых. Аритмолог Анна Юрьевна Черемисина занимается в поликлинике детьми с нарушениями ритма сердца.

Опыт и талант наших врачей-клиницистов помогают вовремя выявить показания к оперативному лечению порока сердца. Но помимо профессионализма, детским врачам и медсестрам должны быть присущи доброта, сострадание и порядочность: дети все чувствуют и понимают. Медсестра Маргарита Ивановна Шатова для маленьких пациентов и нянечка, и подруга. А регистратор Валентина Ивановна Гороховик принимает звонки, записывает на прием и оформляет документы для детей все 10 лет работы поликлиники. На ее глазах самые первые пациенты выросли, стали юношами и девушками с планами на будущее и здоровым сердцем.



**ДЕТСКИЙ КАРДИОЛОГ**  
**ЕВГЕНИЯ НИКОЛАЕВНА КУЗМИНЫХ**

За десять лет работа детских кардиологов и кардиохирургов отлажена, как часы. Мы сотрудничаем с медицинскими учреждениями Красноярска, края, других регионов России. Каждый год через поликлинику Кардиоцентра проходит более 4 тысяч детей. Все идет своим чередом, и только волнение перед тем, как сообщить родителям, что их ребенок нуждается в хирургическом лечении, не покидает меня до сих пор. Это потом, когда они придут в отделение, уже эмоционально подготовленные, кардиохирург объяснит нюансы операции, особенности послеоперационного периода. Но именно врач амбулаторного приема сообщает родителям новость, которая разделит жизнь на «до» и «после», и он же должен вселить надежду на скорейшее выздоровление. Такая радость — спустя время слышать от родителей рассказ о достижениях наших пациентов!





## ОТДЕЛЕНИЕ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ

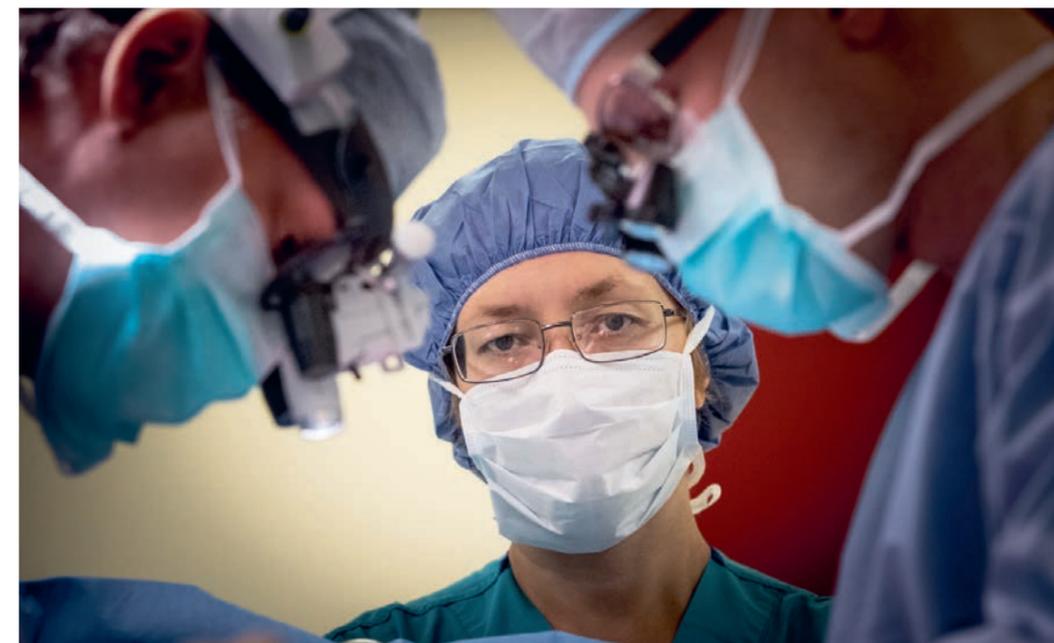
ЗАВЕДУЮЩИЙ – ВРАЧ – АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ  
**АЛЕКСАНДР АНАТОЛЬЕВИЧ ФУРСОВ**

**В** большинстве своем пациенты думают, что анестезиолог-реаниматолог – это врач, который только «дает наркоз». Но наши функции намного шире, а специальность гораздо сложнее, чем просто сопровождение пациента в мир безболезненных грез. Мы должны быть экспертами в физиологии, фармакологии и физике, понимать механизм действия лекарственных препаратов и клеточного дыхания, знать устройство электронных приборов и многое другое.

Реаниматология – своего рода перекресток, где сходятся пути самых тяжелых пациентов и медперсонала. Сегодня это сосредоточение передовых технологий. Последнее справедливо и для анестезиологии, которая способствовала прогрессу всех отраслей хирургии, и в особенности кардиохирургии. Она обеспечила расширение объема сердечных вмешательств, значительно сократила противопоказания к операциям у тяжелых больных.







При операции на открытом сердце жизнь пациента – в руках врача-анестезиолога. Необходимо остановить работу сердца, чтобы хирург смог работать. А затем четко контролировать состояние пациента во время основного этапа операции, когда сердце не бьется, а организм живет: ты идешь по грани и всегда рискуешь перейти «точку невозврата».

Раньше операции проводились без использования искусственного кровообращения, что резко ограничивало их время. Вспоминаю, как после ординатуры я работал в Краевой больнице. Мы брали железную ванну, шли на берег Енисея, набирали лед и обкладывали им пациентов. На область сердца клали шугу, вызывая холодовую остановку сердечной деятельности, после чего хирург имел возможность провести вмешательство. Каждая такая операция отбирала у анестезиолога массу сил, ведь после основного этапа ему необходимо было восстановить работу всех органов и систем пациента. Хирургу же приходилось, возможно, даже тяжелее, чем анестезиологу, ведь в голове у него постоянно звучало: «Быстрее! Быстрее! Время уходит!» Под таким давлением ответственности ломались и уходили многие. Но другие оставались, несмотря на громадные нагрузки и невыплату зарплаты – на дворе стояли «голодные 90-е». Впервые столкнувшись с кардиохирургией, я заболел ею навсегда.

Когда открылся Кардиоцентр, нам пришлось многому научиться, ведь в Краевой больнице не было такого объема кардиохирургических вмешательств, а большинство операций выполнялось в новосибирском НИИ ПК им. Е. Н. Мешалкина или в Москве. Начало работы в Кардиоцентре сопровождалось учебой у бригады новосибирского института. И мы в короткие сроки отладили оперативный процесс в отделении анестезиологии и реанимации, как того требует современная кардиохирургия.





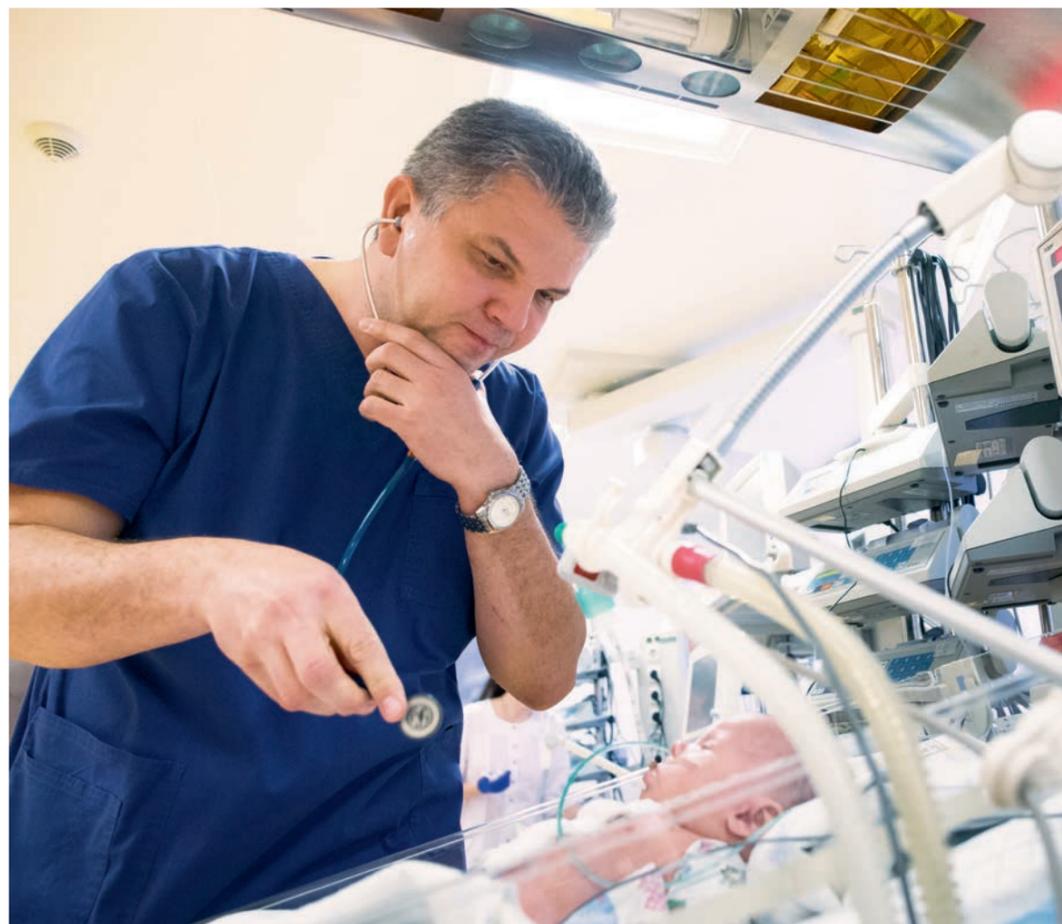
Многое в первый год казалось необычным, начиная с самого облика здания. Но внутри все, как выяснилось, было устроено очень удобно для работы, все ключевые подразделения – в шаговой доступности, эргономика продумана до мелочей. Ведь в кардиохирургии время – ключевой показатель, каждая минута может стать решающей.

Кроме идеальных условий, конечно, главную роль играет персонал. Наше отделение – самое многочисленное в Кардиоцентре: 95 человек! Анестезиологи-реаниматологи Александр Сергеевич Хатинский, Денис Валентинович Хламцов, Елена Валерьевна Бояринова, Валерий Юрьевич Акулов, Андрей Владимирович Чернецкий, Светлана Геннадьевна Ларионова, Андрей Игоревич Смирнов, Владимир Леонтьевич Пасальский, Сергей Александрович Рябов – костяк отделения, все они работают в Центре с момента его основания.

Очень хочется рассказать о медсестрах нашего отделения – именно они следят за малейшими изменениями в состоянии реанимационного пациента, именно от них зависит его выздоровление. Не перестаю удивляться терпению и выдержке наших сестер, которые, как мамы, окружают пациентов заботой и лаской. Руководят средним и младшим медперсоналом старшие сестры Татьяна Александровна Андреева и Ольга Игоревна Тарасова, которые трудятся в отделении все 10 лет.

В отделении реализована мечта многих реаниматологов – штатный массажист и инструктор по лечебной физкультуре. Двигательная активность в раннем послеоперационном периоде оказывает огромное влияние на течение заболевания. Активное участие в процессе восстановления больных принимает и врач – клинический фармаколог. В общем, каждая история со счастливым финалом – результат работы большой команды нашего отделения.

Мы все работаем в организации, устремленной в будущее. И это заставляет нас постоянно учиться, постигать новое и применять его в ежедневной практике.



## **ОТДЕЛЕНИЕ ДЕТСКОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И РЕАНИМАЦИИ**

**ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – АНЕСТЕЗИОЛОГ-РЕАНИМАТОЛОГ  
КОНСТАНТИН АЛЕКСАНДРОВИЧ ИЛЬИНЫХ**

**В** Красноярске до 2010 года большинство детей с врожденными пороками сердца получали хирургическую помощь в других городах страны, ближайшим из которых был Новосибирск с НИИ патологии кровообращения им. Е.Н. Мешалкина.

К моменту открытия Кардиоцентра в Красноярск из Новосибирска по приглашению Валерия Саковича приезжают анестезиолог Константин Ильиных, перфузиолог Иван Афанасьев и детский кардиохирург Алексей Ильин.





В ноябре 2010 года в отделении детской реанимации появились первые пациенты, которым провели операции на открытом сердце. За первые 2 месяца работы было прооперировано 20 детей. На тот момент в отделении работало всего два врача. Все операции прошли без осложнений.

В 2011 году было создано отделение детской анестезиологии и реанимации. С этого момента к нам начинают приходить новые сотрудники, а количество детей, получающих помощь, увеличивается в разы – до 424.

В нашем отделении впервые в Красноярске для помощи крайне тяжелым маленьким пациентам начали применять ЭКМО – метод экстракорпоральной мембранной оксигенации.

В этом же году группа детских врачей в течение месяца проходила стажировку в США, в Центре кардиохирургии врожденных пороков сердца университета штата Мичиган С.С. Mott Children's Hospital. Мы изучали успешный опыт американских коллег и стремились использовать полученные знания в нашей клинике, ведь от правильной постановки диагноза и проведения операции в ближайшее после рождения время зависит жизнь маленьких пациентов. Сотрудничество продолжалось, и весной 2014 года американские коллеги, хирург и кардиолог, посетили наш Центр, чтобы поделиться своим опытом с российскими врачами.

В Красноярском крае начинает развиваться новая программа по лечению сложной сердечно-сосудистой патологии у новорожденных детей, укрепляется сотрудничество нашего Кардиоцентра с Красноярским центром охраны материнства и детства и другими медицинскими учреждениями города и края. К нам начинают поступать пациенты и из других регионов России.

За прошедшие 10 лет отношение к детской кардиохирургии изменилось: в Красноярске это уже не диковинные, а привычные операции – никого больше не удивляют новорожденные пациенты весом 500 граммов.

У каждого из сотрудников нашего отделения есть свои особенные пациенты, которых мы по разным причинам будем помнить всегда. Например, нами впервые была сделана пластика трахеи новорожденному, а также проведена фетальная операция на сердце плода с удалением опухоли сразу после рождения ребенка.

Конечно, бывают и крайне тяжелые дети с осложненным послеоперационным периодом и сопутствующей патологией. Впервые в Красноярске ребенку из детского дома нами была выполнена сложнейшая операция двойного переключения, после которой он еще долгое время находился в палате реанимации. К счастью, все закончилось хорошо, и после заведующий детской кардиохирургией приложил все усилия для поиска маленькому пациенту новых родителей. Сейчас мальчик растет в семье, у него есть мама и папа.

Случается и так, что поступают дети в очень тяжелом состоянии, которых мы оперируем по экстренным показаниям. Работаем и ночью, и в выходные, встречаем новогодние праздники в операционной. А бывает, что даже операцию выполнить невозможно – привозят погибающего ребенка, и мы спасаем его только подключением ЭКМО.

Но помним мы и просто веселых непосредственных детей, с которыми довелось вместе пережить их тяжелые периоды жизни. С радостью встречаем наших бывших больных, когда они приходят к нам просто пообщаться и похвастаться своими успехами. Приятно ощущать их благодарность и видеть, как они растут.







## ЦЕНТРАЛИЗОВАННОЕ СТЕРИЛИЗАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

РУКОВОДИТЕЛЬ – СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА  
**ИРИНА ГЕННАДЬЕВНА КОЖУРА**

**К**ак и другие подразделения Кардиоцентра, мы начали работу задолго до его открытия. Сначала нужно было составить списки необходимого хирургического инструментария и перевязочных наборов. Затем требовалось тщательно обработать весь хирургический инструмент, подготовить перевязочный материал, все это простерилизовать и упаковать. И сегодня мы занимаемся этой работой: когда в Центре заканчивается основной рабочий день, использованные инструменты возвращаются к нам. И уже к утру все подразделения снова получают стерильные изделия для операций и процедур.



Нам повезло: отделение сразу же, с момента открытия, было оснащено современным оборудованием, которое позволило минимизировать ручной труд. Благодаря этому снизились риски влияния пресловутого «человеческого фактора». Организация и оснащённость ЦСО позволили медицинским сестрам заниматься только своей работой, вместо того чтобы тратить время на обработку хирургических инструментов.

После обработки и стерилизации мы выполняем специальные пробы, чтобы удостовериться в безопасности инструментов и расходных материалов. И только после этого отправляем их в операционные и перевязочные.

Через наше отделение за сутки в среднем проходит около 3000 единиц хирургического инструментария. В год мы проводим 8367 азопирамовых и фенолфталеиновых проб и более 5239 тысяч циклов стерилизации. Ежегодно наше отделение перерабатывает 200 рулонов марли, из которых мы изготавливаем 16 видов перевязочных средств – все это собирается в 22 различных комплекта. В дезинфекционной камере проводится более 300 циклов обработки, а это ни много ни мало 16000 единиц белья и постельных принадлежностей в год.

В медицине и кардиохирургии мелочей не бывает. Каждый сотрудник стерилизационного отделения понимает, что от качества его работы зависит и деятельность всего Центра, и жизнь отдельного пациента. Круглосуточно, без выходных, наше отделение обеспечивает клинику стерильными инструментами и перевязочными материалами – это большой и ответственный труд, без которого невозможны высокие результаты в лечении пациентов.



## ОТДЕЛЕНИЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – ВРАЧ-ТРАНСФУЗИОЛОГ  
**АЛЕКСАНДР АНАТОЛЬЕВИЧ МАКОВСКИЙ**

Отделение переливания крови было создано в 2011 году для оказания современной и безопасной трансфузионной помощи. Ежегодно в Кардиоцентре выполняется более тысячи операций в условиях искусственного кровообращения, а это значит, что без донорской крови не обойтись.

Задача отделения – бесперебойное обеспечение Центра компонентами донорской крови для проведения операций у взрослых и детей. Определение группы и резус-принадлежности крови, совместимости крови донора и пациента, а главное – переливание крови и ее компонентов проводятся в круглосуточном режиме.



Ответственный выбор трансфузионной среды всегда стоит за врачом-трансфузиологом. Современное клиническое мышление в этой сфере основано на многолетней истории и опыте науки трансфузиологии. От успешности переливания крови напрямую зависит скорейшее восстановление пациента, и мы не имеем права на ошибку.

Сотрудники нашего отделения применяют в трансфузионной практике современные методики подбора крови. Также мы используем систему программного контроля допустимости трансфузии и идентификации пациента: это необходимо для предотвращения ошибок медперсонала и снижения риска осложнений при переливании. За все годы работы Кардиоцентра не было ни одного случая ошибки в совместимости компонентов крови, переливаемых пациенту!

В повседневной работе отделения применяется компьютерная система собственной разработки по планированию трансфузионной терапии, анализу банка крови (в тесном взаимодействии с учреждениями службы крови Красноярского края). На базе отделения проводятся исследовательские работы, получено 3 патента на изобретения, связанные с безопасностью переливания донорской крови.

**ВРАЧ-ТРАНСФУЗИОЛОГ  
ЛАРИСА ИВАНОВНА БАРХАТОВА**

В 2010 году кардиохирургия представлялась мне великим волшебством, к которому страстно хотелось быть причастной. Не забуду своих ощущений, когда во время операции впервые наблюдала на мониторе в строке ЧСС ноль. Несмотря на понимание всего происходящего, в голове не укладывается: пациент не дышит, сердце его не бьется, но он жив! И когда ты видишь, как через два дня этот человек сидит на кровати и спокойно ест свой обед, испытываешь огромную радость вместе с гордостью за наших специалистов.

---

**КЛИНИКА**







**ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО МЕДИЦИНСКОЙ РАБОТЕ —  
КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ВРАЧ-КАРДИОЛОГ  
ЮЛИЯ ВАЛЕРЬЕВНА ИВАНИЦКАЯ**

Судьба распорядилась так, что после окончания аспирантуры на кафедре профессора Владимира Абрамовича Шульмана у меня было единственное предложение о трудоустройстве — врач-кардиолог в отделение кардиохирургии Краевой клинической больницы. Тогда я ничего толком о кардиохирургии не знала, мои коллеги меня не поддерживали и не верили в перспективность этого направления. Но тем не менее с 2001 года я начала свою карьеру в отделении кардиохирургии, руководил которым Валерий Анатольевич Сакович. В отделении также работали четыре врача — сердечно-сосудистых хирурга и один врач-кардиолог — Алиса Ревгатовна Халиулина. Операций по современным меркам было немного, в лучшем случае четыре в неделю, детей практически не оперировали. Однако уже тогда я увидела в отделении то, о чем стали говорить в медицине намного позже, — командную работу на благо пациентов и общего дела.

Человеком, который заложил основы моего становления как кардиолога в кардиохирургии, была Алиса Ревгатовна. Она учила меня как профессиональным «кардиологическим вещам», так и мере доверия, ответственности, которые возложены на кардиолога со стороны и пациента, и хирурга.

Тогда в отделении мы часто сталкивались с различными сложностями, но тем не менее у нас никогда не было деления на твое и мое, все было нашим общим. Мы вместе переживали неудачи, справлялись с проблемами



и разделяли главное — большое желание работать, развивать кардиохирургию. Именно поэтому нашей общей радости не было предела, когда началось строительство Центра сердечно-сосудистой хирургии.

Коллектив Центра создавался уже параллельно со строительством, шла активная подготовка кадров: хирургов, анестезиологов-реаниматологов и кардиологов. 46 врачей и 122 медицинские сестры, работавшие в то время в Краевой клинической больнице, составили костяк коллектива нашего Центра. Его дополнили сотрудники клиник Красноярска и других городов (Новосибирска, Томска, Кемерово, Иркутска).

В 2010 году Центр был введен в эксплуатацию. У нас появились все условия для того, чтобы воплотить свои профессиональные мечты, их реализация зависела теперь только от нас. Мы отработывали и внедряли новые методики, выстраивали отношения с другими медицинскими и немедицинскими организациями, структурами, в том числе с пациентами. Пришлось приложить немало усилий, чтобы завоевать их доверие.

Во время работы в Центре вектор моей работы поменялся — с клинического на организационный, и я продолжала делать все для развития моего любимого дела. Прошло уже 10 лет, и сейчас я с абсолютной уверенностью говорю: самая большая ценность нашего Центра — это коллектив. Все работают на общий успех — укрепление доверия пациентов, высокие результаты лечения, развитие новых современных технологий.

Мы известная клиника в России как для пациентов, так и для коллег, у нас лечатся больные из 30 регионов РФ, к нам приезжают пациенты из ближнего зарубежья. У нас есть команда с единым пониманием целей, задач и методов работы, мы развиваемся интеллектуально и планируем свое будущее!



## КОНСУЛЬТАТИВНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

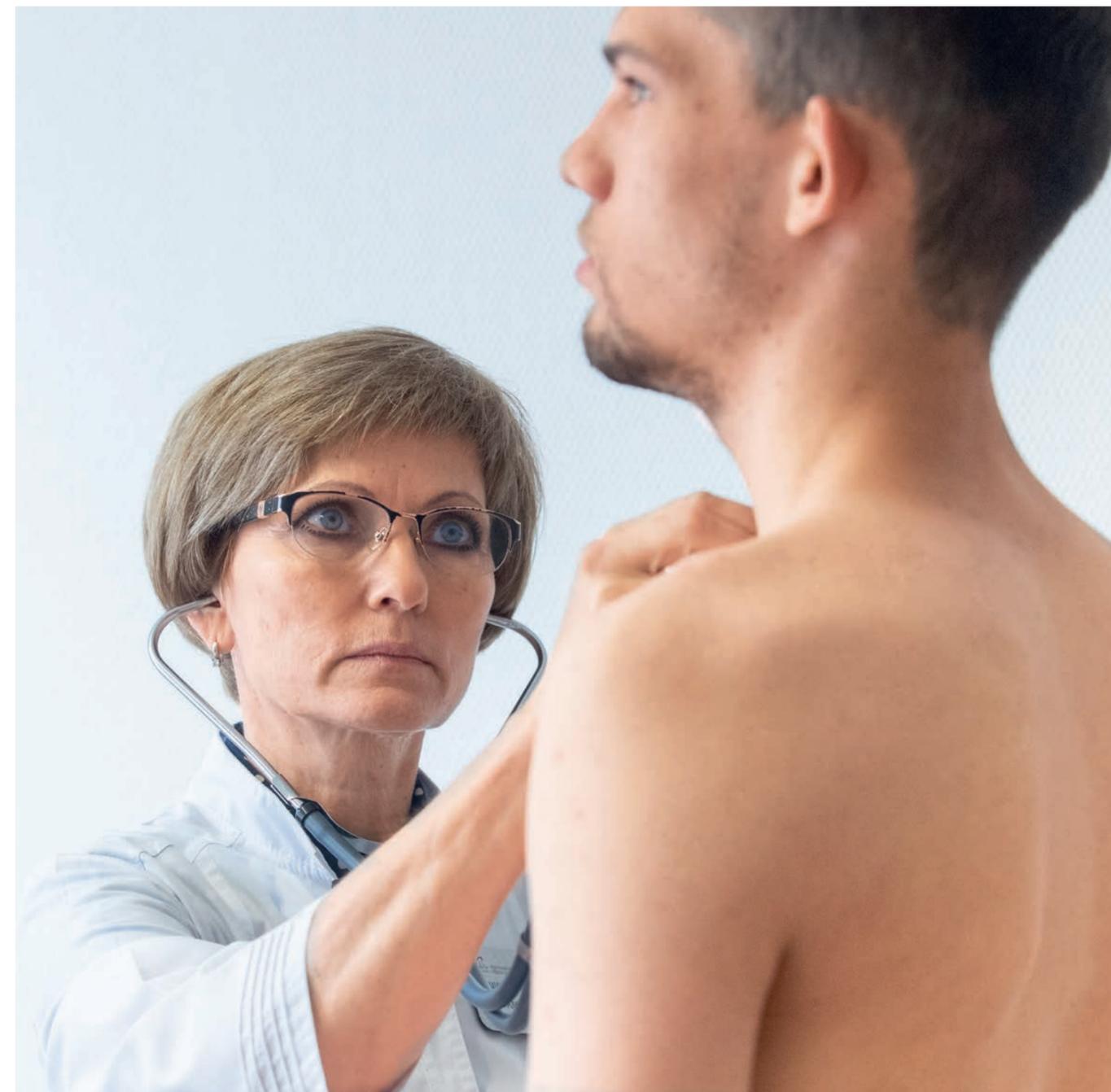
ЗАВЕДУЮЩАЯ – ВРАЧ-ЭНДОКРИНОЛОГ  
**ОЛЬГА МИХАЙЛОВНА СЛАВИКОВСКАЯ**

**П**оликлиника Кардиоцентра – первое отделение, которое встретило посетителей в сентябре 2010 года. Первого сентября премьер-министр Правительства России Владимир Путин пожал руку старшей медицинской сестре Евгении Осиповой, пожелал нам удачи, а 10 сентября в поликлинике появились первые пациенты.

За четыре месяца 2010 года через амбулаторный прием специалистов отделения прошли 2 187 человек!

Первые годы работы дались непросто – Кардиоцентр появился уже в устоявшейся системе здравоохранения края. Необходимо было органично в нее войти, направить потоки пациентов. Наладить работу с поликлиниками и больницами Красноярска и края, чтобы коллеги знали о нас и, более того, доверяли пациентам новому учреждению.

Поликлиника Кардиоцентра – это горячая работа «на передовой». Выставить точный диагноз, быстро и безошибочно сориентироваться в сложном клиническом случае, принять единственно верное решение – для этого нужны особые качества: человеческие и профессиональные.







На первичном приеме пациенты разные. Кому-то операция не нужна и поможет медикаментозное лечение, другим нужно готовиться к плановому вмешательству, а некоторых пациентов бригада экстренного реагирования доставляет в реанимацию Кардиоцентра – помощь требуется неотложная.

За десять лет в консультативно-поликлиническом отделении сложился коллектив экспертного уровня.

Ольга Александровна Верхотурова – опытный кардиолог, который, помимо первичного приема, ведет пациентов после сложнейших операций на аорте, транскатетерных имплантаций клапанов сердца, сочетанных вмешательств. Елена Александровна Мячина – специалист высочайшего класса, обладающий клиническим мышлением, способностью анализировать данные и складывать их в общую картину. Пациенты Марии Андреевны Михалевой – люди с различными патологиями сердца и сосудов, и именно этот доктор занимается пациентами с пересаженным донорским сердцем. Марию Олеговну Полстяную отличает вдумчивый подход к каждому пациенту. Зинаида Юрьевна Гапич – грамотный и неравнодушный доктор, который скрупулезно разбирает историю каждого пациента. Александр Владимирович Федоров – врач-аритмолог – ведет прием со дня открытия поликлиники. Образование военного врача помогает ему быстро и точно верифицировать диагноз, выбрать тактику лечения нарушений ритма сердца.

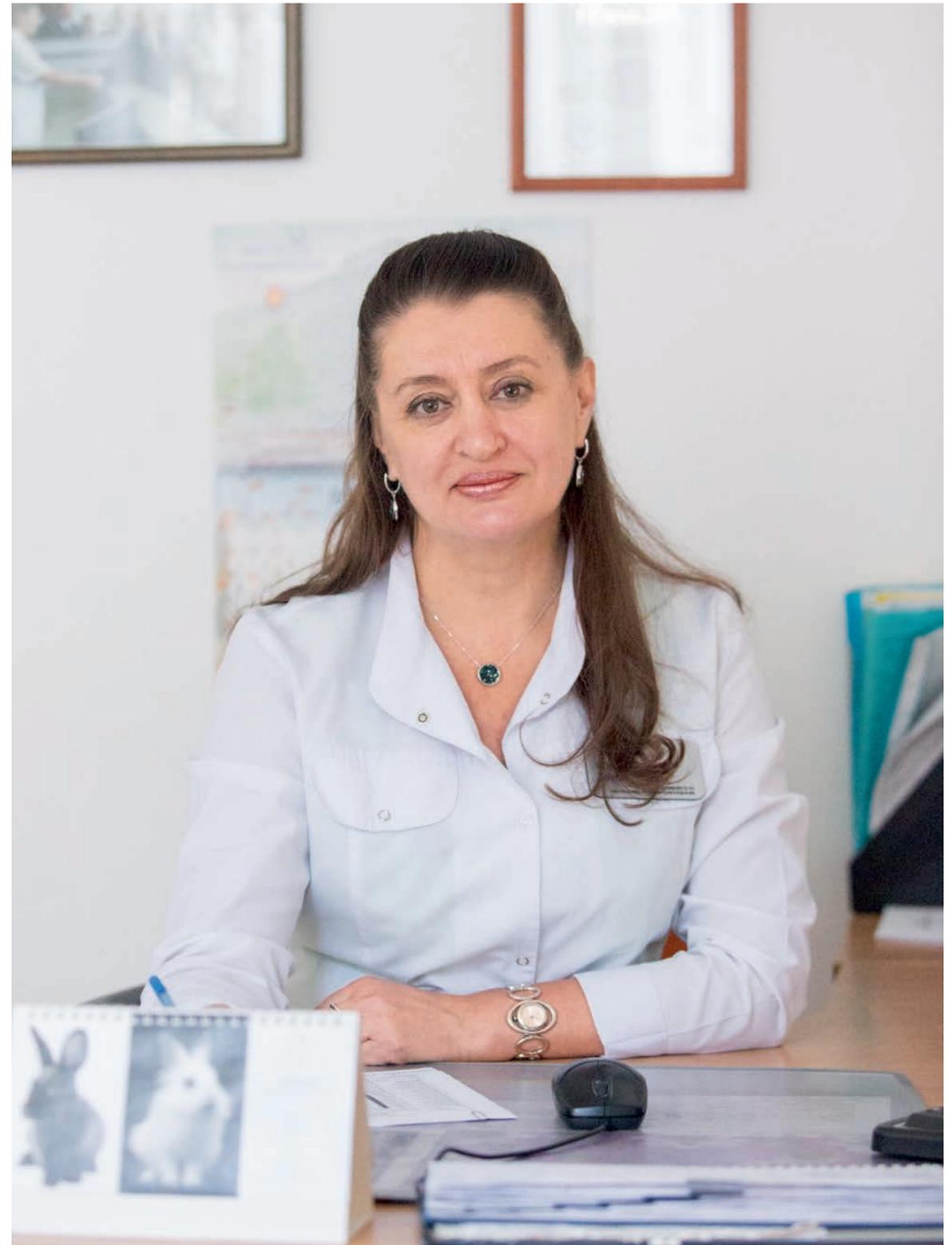
Пациенты Кардиоцентра – люди с серьезными заболеваниями, которые зачастую имеют сопутствующие патологии. И здесь необходимы узкие специалисты, которые помогут кардиологам в принятии решений. В отделении работают врач-невролог Светлана Александровна Колосова, эндокринолог Анастасия Алексеевна Луцкая, гинеколог Наталья Геннадьевна Вершинина, уролог Сергей Валерьевич Павловский.



Сейчас коллектив отделения состоит из 12 врачей, 14 специалистов среднего и 8 младшего медицинского персонала, 6 медицинских регистраторов. Для того чтобы хирурги Кардиоцентра прооперировали шесть тысяч пациентов, в год специалисты консультативно-поликлинического отделения проводят свыше 28 000 консультаций. Ежедневно через амбулаторный прием проходит около 200 человек.

**СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА  
ЕВГЕНИЯ ИГОРЕВНА ОСИПОВА**

Валерий Анатольевич Сакович пригласил меня в новый Кардиоцентр еще задолго до его открытия. Мой многолетний опыт в качестве старшей медсестры поликлиники Краевой клинической больницы здесь пригодился. Работа в поликлинике сложная и специфическая, от медсестер и регистраторов требуется не только профессионализм, но и стрессоустойчивость, выдержка. За десять лет наш коллектив среднего персонала практически не изменился — это говорит о том, что медсестры работают по призванию. А для меня рукопожатие Владимира Владимировича Путина стало добрым знаком — у нас все получилось.





## ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

**ЗАВЕДУЮЩАЯ ОТДЕЛЕНИЕМ – ВРАЧ-КАРДИОЛОГ  
ОКСАНА ЛЕОНИДОВНА ПОЛЯКОВА**

Стационар любого медицинского учреждения начинается с приемного отделения. От того, как мы встретим человека и окажем ему первоначальную помощь, зависит его психологический настрой на выздоровление.

Изначально приемное отделение Центра выполняло функции санпропускника, тогда в нем работал только средний и младший медицинский персонал. Пациентов на госпитализацию кардиологи поликлинического отделения осматривали в той же очереди, что и пациентов, прибывших на консультацию. Было очевидно, что в этой структуре необходимы радикальные изменения, которые и произошли в сентябре 2012 года. С того времени я возглавляю приемное отделение Федерального центра сердечно-сосудистой хирургии Красноярск.

В нашу клинику пациентов принимают на плановые операции, но это не означает, что все пойдет по заранее намеченному сценарию. Ведь нам не под силу предугадать число поступающих, состояние их здоровья и настроение. Порой людям требуется экстренная помощь.

В приемном отделении мы проводим не только осмотр и распределение пациентов по хирургическим отделениям, но и диагностику, лабораторные исследования, проводим консультации и наблюдаем больных на догоспитальном этапе, оказываем помощь амбулаторным пациентам. В среднем за сутки через наше отделение проходит около 50 человек.





Для человека, которому предстоит операция на сердце, даже сама мысль о скором хирургическом вмешательстве — это большой стресс, поэтому в нашем отделении созданы комфортные условия: мягкие диваны, цветы, телевизор — домашняя обстановка. Каждого больного наши сотрудники сопровождают индивидуально до размещения в профильное отделение.

Несмотря на многолетний стаж работы, я по-прежнему переживаю за пациентов, беспокоюсь за их дальнейшую судьбу. Бывает, что операцию в данный момент делать нельзя. И когда мы понимаем, что человеку нужна помощь врачей другого профиля, то договариваемся о консультациях или даже госпитализации в другую клинику. Меня радует, что и мои молодые коллеги, и врачи-кардиологи отделения работают по тому же принципу: каждый больной для нас особенный. Кардиолог отделения обзванивает пациентов накануне госпитализации, напоминает, какие нужны документы, обследования. Работа в нашем отделении сложная, порой небезопасная, требующая не только знаний, умений, но и больших душевных, а часто и физических сил.

Немаловажную роль в работе приемного покоя играет старшая медицинская сестра Марина Анатольевна Голубева: она руководит всем сестринским звеном с момента основания приемного отделения. Вообще персонал нашего отделения за 10 лет практически не изменился. Мы одна большая семья, действующая слаженно во благо пациентов.





## ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ — ВРАЧ-РЕНТГЕНОЛОГ  
**АЛЕКСАНДР СЕРГЕЕВИЧ КЕДРОВ**

Структурным подразделениям Центра пришлось пройти непростой этап становления. Вместе с инженерной службой мы проделали путь от монтажных работ по установке тяжелого оборудования до ввода в эксплуатацию сложнейших диагностических аппаратов. Первые три сотрудника отделения — заведующая Оксана Валерьевна Валик, врач-рентгенолог Александр Сергеевич Кедров и старшая медсестра Анна Викторовна Гордиенко — готовили места специалистов для работы с особым оборудованием — рентгеновским комплексом, магнитно-резонансным и компьютерным томографами.

Не менее ответственным этапом был подбор персонала отделения, ведь требовалось сразу соответствовать поставленным перед клиникой серьезным задачам, адаптироваться к сложному программно-аппаратному обеспечению. К моменту открытия Центра в штат отделения были приняты врачи-рентгенологи Владимир Владимирович Трофимов, Владимир Владимирович Момот, Светлана Алексеевна Крапивина, которые работают здесь все десять лет. С ростом числа операций и нагрузки на поликлиническую службу в отделение лучевой диагностики принимались новые врачи, лаборанты, медицинские сестры.

С 2012 года у нас появилось эндоскопическое направление, которым занялся опытный и талантливый хирург Олег Анатольевич Бобровский. Помимо диагностических процедур начали выполняться эндохирургические вмешательства.







С каждым годом оборудования становилось все больше, и возникла потребность в постоянном присутствии специалиста по медицинской технике. Так, в отделении появился инженер Игорь Анатольевич Карпов. Сложнейшее и высокоточное оборудование в его руках работает без сбоев.

Параллельно расширялись диагностические возможности отделения, формировался командный подход наших сотрудников к решению клинических задач.

В 2013 году ряды персонала пополнила врач-рентгенолог Наталья Игоревна Петровская, ее специализация – выполнение сложных методов исследований детям, в том числе МРТ- и КТ-исследования малышей первого года жизни.

28 специалистов отделения, среди которых врачи-рентгенологи, специалисты ультразвуковой диагностики и эндоскопии, лаборанты, медицинские сестры и санитарки, ежегодно обеспечивают проведение более 30 000 диагностических исследований.

Передвижные рентгеновские аппараты позволяют работать непосредственно у постели пациента для контроля его состояния после операции.

Программное обеспечение аппаратов дает возможность иллюстрировать малейшие патологические изменения органов, выявленные при диагностике, и представлять объективную картину заболевания лечащим врачам. Визуализация помогает хирургам выбрать оптимальную тактику вмешательства, спланировать объем и этапы операции.

Командный подход врачей к решению единой клинической задачи, объективный анализ данных исследований, коллегиальное принятие решений в сложной ситуации позволяют нам делать своевременный правильный выбор, цена которого – жизнь и здоровье пациента!





## ОТДЕЛЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

**ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ – ВРАЧ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, КАНДИДАТ МЕДИЦИНСКИХ НАУК  
МАРК ИСАКОВИЧ ГАНКИН**

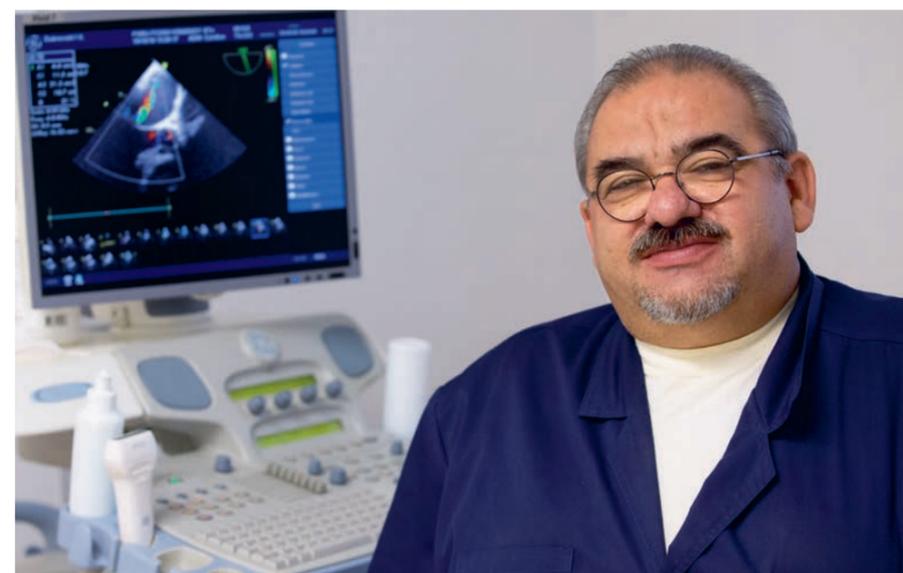
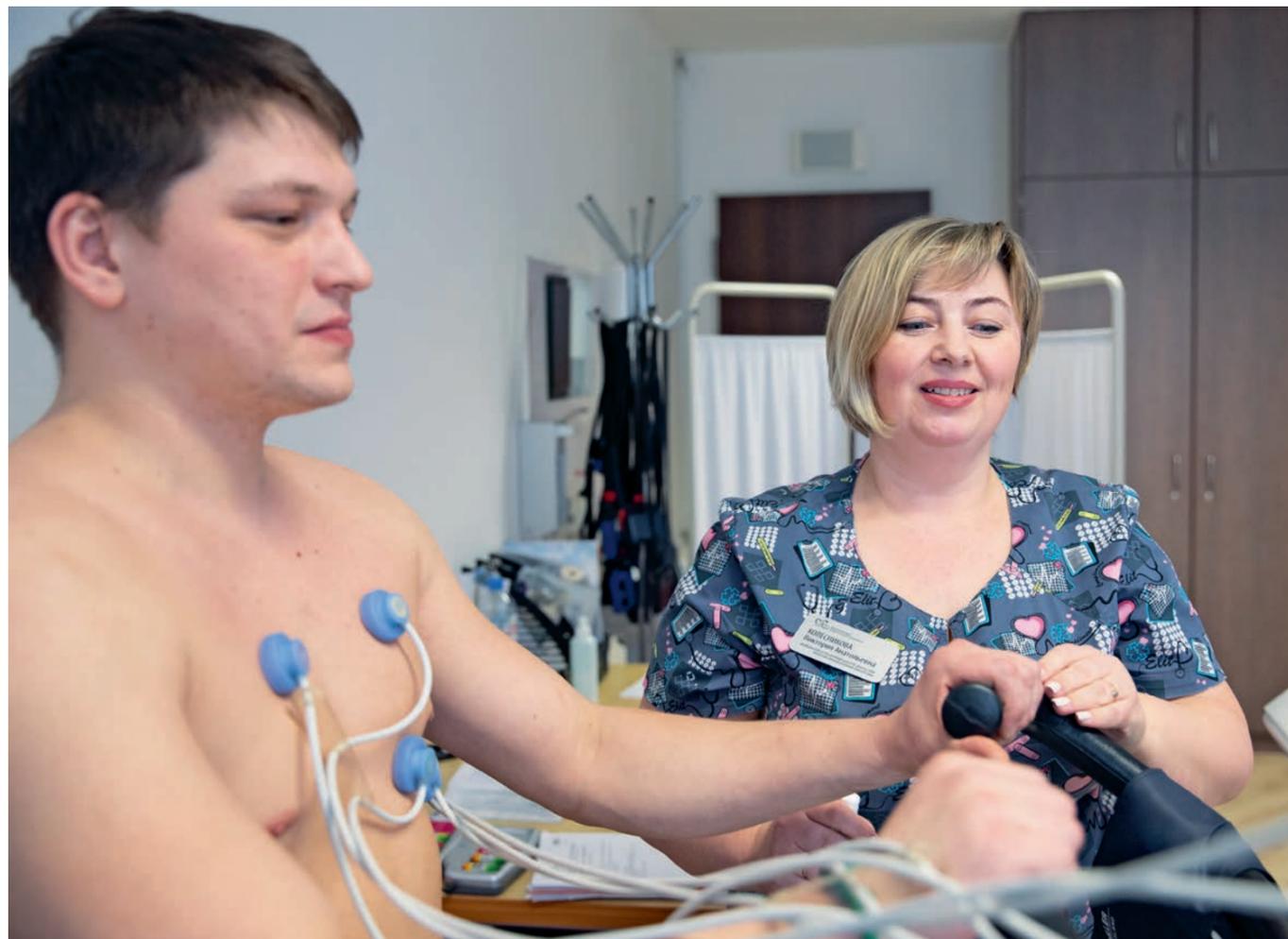
**В** нашем отделении решаются вопросы экспертной диагностики, проводится верификация диагнозов у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В 2010 году кадровую основу отделения составили ведущие врачи функциональной диагностики Краевой клинической больницы, Детской краевой больницы и Госпиталя ветеранов войн. Их было всего 5 человек: Татьяна Юрьевна Абакумова, Ангелина Анатольевна Васильева, Татьяна Юрьевна Каретина, Ирина Сергеевна Домышева, Екатерина Владимировна Басалова. Все они прошли стажировку в НИИ ПК им. Е. Н. Мешалкина.

Благодаря их опыту и знаниям, уже в первый день работы отделения были запущены все необходимые для диагностики и мониторинга методики. Но параллельно с работой продолжалась учеба. Учились не только на месте: выезжали в Москву, Санкт-Петербург, Новосибирск, в клиники Италии, Германии, Швейцарии. В короткие сроки в отделении удалось поставить на поток методики чреспищеводной эхокардиографии и внутрисердечной эхокардиографии. В рентгенхирургических операционных Центра многие вмешательства при врожденных пороках сердца проводились совместно с врачами отделения функциональной диагностики. Сначала это были операции при септальных дефектах, а затем и транскатетерные имплантации аортального клапана.







Постепенно присутствие врача функциональной диагностики в операционной стало обыденным: наши специалисты мониторят состояние пациента до и после операции. Кроме этого, мы запустили передовые методы собственно функциональной диагностики – недоплеровского анализа сердечной гемодинамики, трехмерного, в том числе чреспищеводного, анализа патологии сердца.

Время летит быстро – новые технологии становятся стандартными, появляются еще более современные, но ни одна из них не может обойтись без врача функциональной диагностики.

Несколько докторов из первоначального состава отделения сейчас работают в Калининграде, Австралии, в престижных международных компаниях. К нам пришли новые врачи, из которых за эти годы сформировались настоящие профессионалы: Юлия Юрьевна Климина, Ольга Петровна Тоначева, Андрей Николаевич Сидоров, Дмитрий Владимирович Юрин, Виталий Валерьевич Сакович. Сложилась замечательная команда медицинских сестер во главе с Натальей Михайловной Щетниковой. За 10 лет сложной, но интересной работы был сформирован коллектив, способный выполнить диагностическую задачу любой сложности.

#### **ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МАРК ГАНКИН**

Сейчас, спустя 10 лет, первоначальный энтузиазм, радость от работы с неизведанным сменились глубоким пониманием проблемы, уверенностью в себе и в коллективе. Теперь я смело могу сказать пациенту: в красноярском Кардиоцентре помогут не хуже, чем в Москве, Новосибирске, Европе. Профессионально выросла молодежь, способная решать практически все задачи. Я горд тем, что работаю здесь, и горжусь работой своего отделения – без скромности, лучшего отделения функциональной диагностики в городе.



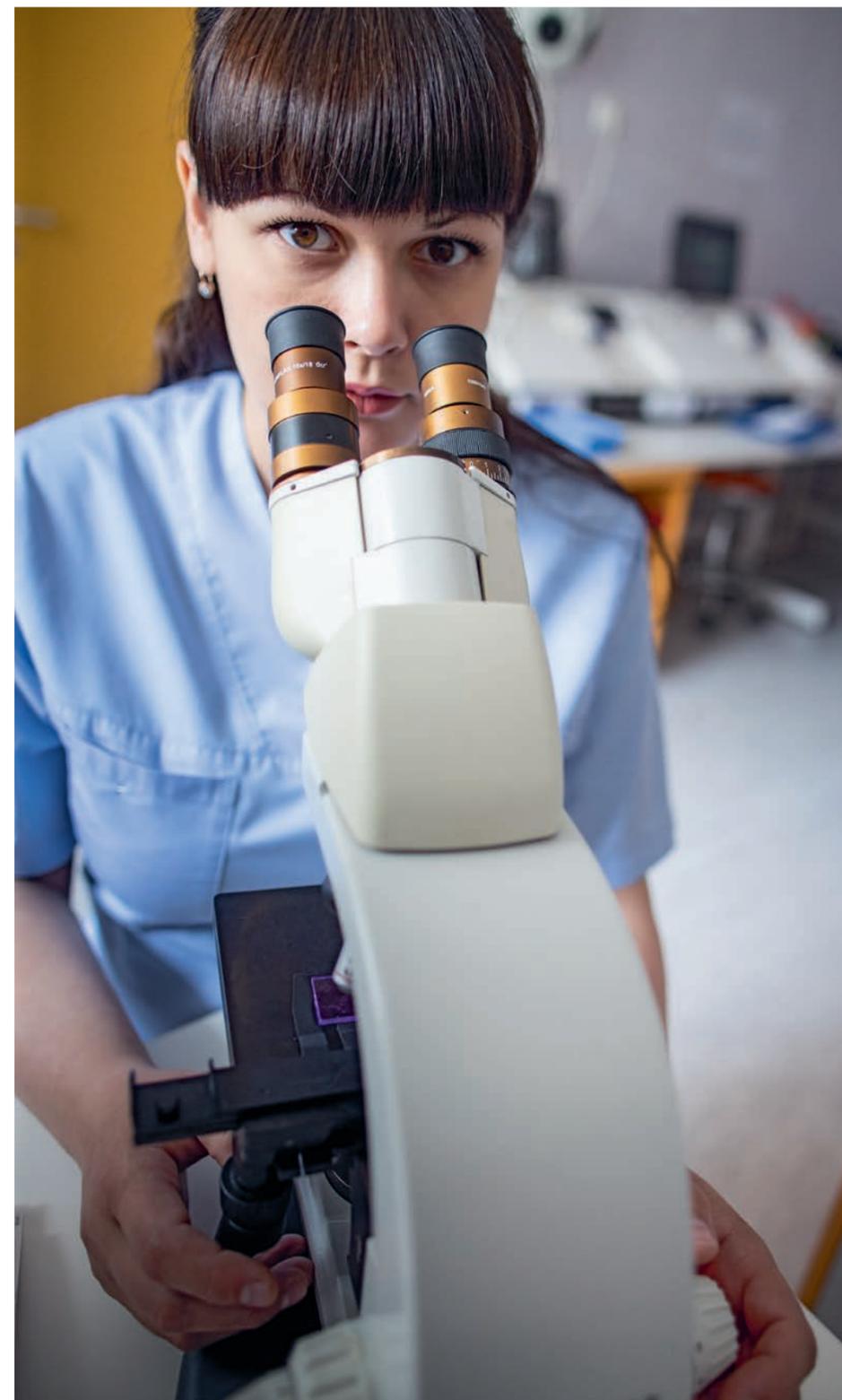
## КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРИЯ

**ЗАВЕДУЮЩИЙ – ВРАЧ КЛИНИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ  
ДЖОН АЛЕКСАНДРОВИЧ ГРИЩЕНКО**

**Д**умаю, все согласятся со мной, что клиническую медицину XXI века невозможно представить без лабораторной диагностики. Наше направление сформировалось на стыке фундаментальных наук – химии, физики, биологии и медицины.

Новейшие расходные материалы, оборудование, методики помогают нам выявить ранние отклонения от нормы в состоянии организма, уточнить клинический диагноз и скорректировать лечение.

Клиническая лаборатория Кардиоцентра оснащена современным высокотехнологичным оборудованием от лучших мировых производителей медицинской техники. В совокупности с отлаженной работой персонала это позволяет получать самые быстрые, надежные и достоверные результаты анализов и исследований.



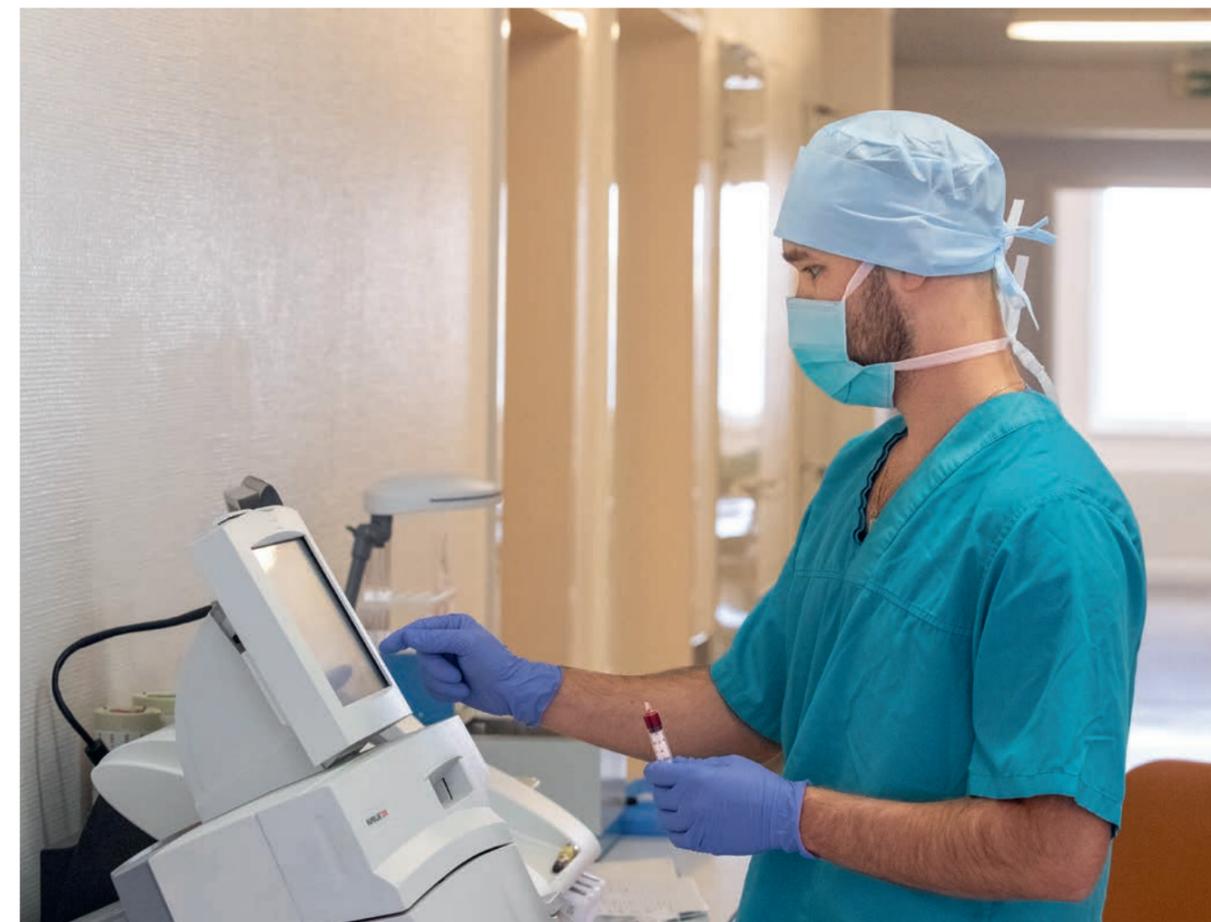




В нашей лаборатории несколько отделов для биохимических, гематологических, гемостазиологических, общеклинических и иммунологических исследований. Экспресс-лаборатория, которая находится в операционном блоке, определяет состояние свертывающей системы, газовый и электролитный состав крови и метаболитов, что позволяет хирургам и анестезиологам оперативно корректировать состояние пациента в условиях искусственного кровообращения.

Клинико-диагностическая лаборатория расположена рядом с реанимационным отделением – биологический материал для исследований и их результаты можно доставить и получить в считанные минуты, что особенно важно в раннем послеоперационном периоде. Забор биологического материала и его доставка в лабораторию происходит с помощью вакуумных систем, которые обеспечивают эпидемиологическую безопасность пациентов и персонала, сводят к минимуму ошибки. Достоверность результатов лабораторных исследований гарантируется ежедневным внутрिलाбораторным контролем качества и участием в федеральной (ФСВОК) и международной (EQAS) системах межлабораторных сличений.

Ежегодно лаборатория Центра выполняет около 900 тысяч исследований.



**ВРАЧ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
ТАТЬЯНА ЛЕОНИДОВНА МАРЦИНКЕВИЧ**

Еще до того как в Кардиоцентре появились первые пациенты и заработали операционные, в лаборатории уже кипела работа. Мы тестировали оборудование, отлаживали схемы взаимодействия со всеми отделениями, чтобы не было ни единого сбоя, когда клиника примет первых пациентов. Все, что появлялось лучшего в мире лабораторной диагностики, мы старались сразу внедрить у себя.

В 2016 году мне пришлось оценить работу Центра уже с точки зрения пациента. Это позволило еще больше убедиться в высоком профессионализме наших врачей и среднего медицинского персонала. Благодарю весь коллектив кардиохирургического отделения № 2 во главе с Эдуардом Иваницким за благороднейший труд.

Очень приятно, что такие компетентные специалисты работают именно там, где они нужны! Коллектив нашего отделения – мощная команда, способная решать задачи самого высокого уровня.



**ВРАЧ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
НАТАЛЬЯ ФЕДОРОВНА ДАДЕКО**

Для меня работа в Центре – это, прежде всего, возможность заниматься любимым делом, которое является частью нашей общей цели – сохранения здоровья пациентов.

Для каждого человека, который трудится в медицине, работа – это второй дом, ведь профессия обязывает нас присутствовать на рабочем месте в любое время дня и ночи. Наш дом красивый и светлый, наполненный любовью к своему делу, заботой о пациентах и, конечно же, уважением друг к другу.



**ВРАЧ КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ  
МАКСИМ ДМИТРИЕВИЧ ГОНЧАРОВ**

Кардиоцентр казался мне эталоном медицинской организации, в которую трудно будет попасть сразу после университета, но мне повезло – я был принят сюда на работу.

Первое, что бросилось в глаза, – это красота, чистота и уют, созданные в Центре, вежливость и приветливость персонала – в таком месте мечтает работать каждый врач. Чуть позже я понял, что здесь собраны настоящие профессионалы: все находятся на своем месте и делают то, что любят и умеют лучше всего. Действия каждого из коллег направлены на то, чтобы пребывание пациентов в Кардиоцентре было комфортным даже несмотря на тяжесть заболеваний и сложность операций.



## АПТЕКА

### ЗАВЕДУЮЩАЯ – ПРОВИЗОР **ТАТЬЯНА ПЕТРОВНА РОГОВА**

**Б**езопасность лечения пациентов напрямую зависит от качества лекарственных препаратов и медицинских изделий. Поэтому необходимо обеспечить должные условия хранения и четкую логистику лекарств, расходных материалов в операционных, диагностических отделениях, стационаре и лаборатории.

Ежедневно наши сотрудники тщательно контролируют все параметры микроклимата и условия хранения медикаментов и медицинских изделий – не только на складе, но и во всех подразделениях Центра.

Ежегодно в Кардиоцентре приобретается более 1 900 000 упаковок различных товаров. Из них около 130 тысяч упаковок – лекарственные препараты. В основном это инфузионные растворы, противомикробные лекарства, контрастные вещества, гемостатические препараты... Для обеспечения операционного отделения приобретаются медицинские изделия, имплантируемые в организм пациента: механические и биологические клапаны сердца, системы транскатетерного протезирования клапана, дефибрилляторы, электрокардиостимуляторы, стенты. Для проведения операций в условиях искусственного кровообращения закупается более 1 000 оксигенаторов для взрослых и детей.

Ежедневно мы своевременно и бесперебойно обеспечиваем все отделения Кардиоцентра необходимой продукцией. Специально разработанный раздел

информационной системы позволяет в режиме реального времени отследить местонахождение любого товара, проконтролировать расход лекарственных препаратов и медицинских изделий.

С момента открытия Центра возглавляет аптеку Татьяна Петровна Рогова – провизор высшей квалификационной категории, отличник здравоохранения. Коллектив провизоров и фармацевтов за десять лет практически не изменился: Татьяна Леонидовна Шакурова, Елена Леонидовна Козлова, Наталья Николаевна Ларина, Наталья Алексеевна Усенко, Валентина Владимировна Гинтнер.

### ЗАВЕДУЮЩАЯ АПТЕКОЙ **ТАТЬЯНА ПЕТРОВНА РОГОВА**

Более 20 лет я проработала в аптеке Краевой клинической больницы в должности заведующей. В 2006 году, как только стало известно, что в Красноярске будет строиться Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, у меня появилась мечта – работать в новой клинике, применить все накопленные знания и опыт в новых условиях. В 2010 году мечта сбылась: 15 июня я пришла в качестве заведующей аптекой в новый Центр. Проблем с поиском кадров не было – все сотрудники аптеки Краевой клинической больницы готовы были перейти со мной. Все, кто тогда сменил работу, трудятся в Кардиоцентре и по сей день. Это профессионалы высшего класса, добропорядочные и ответственные.



## **ОТДЕЛ ОРГАНИЗАЦИИ И КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА — ВРАЧ-МЕТОДИСТ **ОЛЕГ ГЕННАДЬЕВИЧ ВОРСИН**

**Н**аш отдел — единственный в Центре, которому пришлось выстраивать свою работу с чистого листа, ведь прежде медицинские учреждения края не работали в системе федеральных квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи в таком объеме.

Путь, который проходит пациент от врача-кардиолога в поликлинике до операционного стола, невозможен без работы нашего отдела. Между выставлением диагноза, определением тактики оперативного лечения до госпитализа-



ции в Кардиоцентр может пройти от нескольких дней до нескольких месяцев. Все зависит от состояния пациента, того, насколько срочно ему нужна операция, а также очередности в листе ожидания. Все это время мы тесно общаемся с пациентом по телефону, и наши беседы определяют его настрой, формируют мнение о коллективе Центра. Приятно бывает услышать в свой адрес слова благодарности за поддержку и надежду, что все будет хорошо.

За 10 лет отдел претерпел значительные изменения. В начале своего пути — «Отдел организации высокотехнологичной медицинской помощи», сегодня — «Отдел организации и контроля качества медицинской деятельности».

Мы занимаемся организацией работы по оказанию и учету высокотехнологичной медицинской помощи, координируем долечивание пациентов после операций на сердце. Отдел отвечает за заочные консультации пациентов, занимается учетом и анализом оказанных медицинских услуг, выполняет экспертизу качества медпомощи в Кардиоцентре.

С каждым годом расширяется список субъектов Российской Федерации, которые сотрудничают с нами — сейчас это более 30 регионов России. О нас знают и нам доверяют.



#### ГЛАВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА **НАТАЛЬЯ ВИКТОРОВНА БЫКОВА**

После окончания Красноярского медицинского училища я пришла устраиваться на работу в Краевую клиническую больницу на должность медицинской сестры. Меня поразили масштаб, красота больницы и настолько впечатлила заведующая кардиохирургическим отделением Алла Семеновна Татаренко, что я вышла из клиники с твердой уверенностью: кардиохирургия – это лучшее, что может случиться в жизни медицинского работника. И, как показало время, я не ошиблась! Мне повезло работать и общаться с замечательными людьми, корифеями кардиохирургической службы Красноярского края, и быть причастной к развитию этого направления медицины.

После принятия решения о строительстве Кардиоцентра в Красноярске мне поручили подобрать и организовать работу среднего и младшего медицинского персонала для будущей клиники. К тому времени у меня уже был большой опыт работы и в операционных, и на руководящем посту.



В мае 2010 года я была принята на должность главной медицинской сестры. Началась трудная, кропотливая, интересная работа по подготовке Центра к открытию, к приему первого пациента и проведению первой операции. Мне повезло принять участие во всех этапах проекта по запуску Центра в эксплуатацию.

Для работы в кардиохирургии необходим особенный персонал: грамотный, собранный и ответственный. В клинике трудится более 350 представителей среднего и младшего медицинского звена, и работа каждого организована как часть единого механизма.

Сколько усилий, чувств и переживаний мы отдаем каждый день своим пациентам! Стоит ли все это делать? Да, стоит! Читая книги отзывов, понимаешь ценность, значимость и важность своей профессии для людей.



Работа врача-эпидемиолога скрыта от глаз пациентов, но именно Надежда Владимировна Бигун стоит на страже чистоты Кардиоцентра. Как и другие сотрудники на ключевых постах, Надежда Владимировна пришла в клинику задолго до ее открытия. Подготовка к лицензированию, приему пациентов и первые операции – все это зависело от ее работы. И сейчас ежедневно под контролем Надежды Владимировны стерильность операционных, реанимации и отделений Центра.

Фармаколог Ольга Викторовна Гордина – тоже одна из первых сотрудников Кардиоцентра: она помогает врачам других специальностей комбинировать лекарственные препараты исходя из особенностей каждого пациента.



## НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ, КАФЕДРА И КЛИНИКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ ИПО КРАСГМУ

ЗАВЕДУЮЩИЙ КАФЕДРОЙ И КЛИНИКОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ — **ВАЛЕРИЙ АНАТОЛЬЕВИЧ САКОВИЧ**, РУКОВОДИТЕЛЬ НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОТДЕЛА — **ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР ДМИТРИЙ БОРИСОВИЧ ДРОБОТ**

**И**стория кафедры и клиники сердечно-сосудистой хирургии института последипломного образования (ИПО) началась в 2004 году, когда на базе кафедры хирургических болезней № 2 Красноярского государственного медицинского университета был организован курс сердечно-сосудистой хирургии для студентов 6-го курса лечебного факультета.

В 2011 году одновременно с открытием Кардиоцентра на основе курса были созданы автономная кафедра и клиника сердечно-сосудистой хирургии



ИПО. Заведует кафедрой с момента ее создания д. м. н., профессор В.А. Сакович. Сегодня здесь работают д. м. н., профессор Д.Б. Дробот и к. м. н., доцент Д.Н. Горбунов. Все сотрудники кафедры являются выпускниками КрасГМУ и специалистами, которые оказывают хирургическую помощь при врожденных и приобретенных пороках сердца на высочайшем профессиональном уровне.

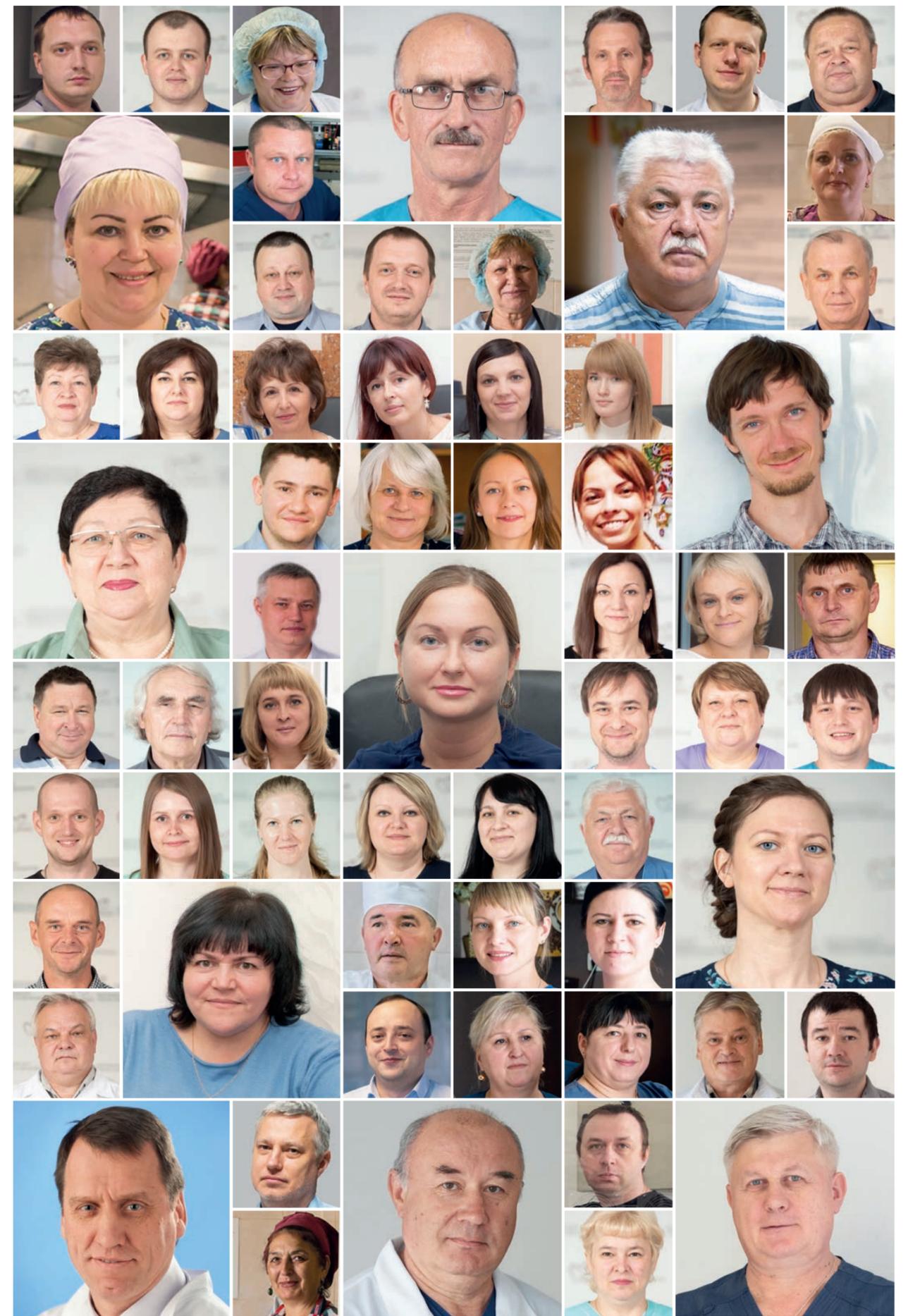
Благодаря расположению в Кардиоцентре у кафедры есть возможность обучать студентов, ординаторов и курсантов на одной из лучших клинических баз страны. За время работы на кафедре прошли обучение более 2 450 студентов 5-х и 6-х курсов лечебного факультета, свыше 200 врачей — курсантов ИПО и более 30 клинических ординаторов по специальности «сердечно-сосудистая хирургия». Большинство врачей-хирургов Центра являются выпускниками нашей кафедры.

Основные направления научной деятельности кафедры — хирургическое лечение фибрилляции предсердий, использование внутрисердечной ультразвуковой визуализации в операциях при нарушениях ритма сердца, оптимизация тактики хирургического лечения инфекционного эндокардита, хирургическое лечение критических врожденных пороков сердца у новорожденных, использование мини-доступов в хирургии приобретенных пороков сердца и хирургическая реваскуляризация миокарда на работающем сердце. Результаты научной и методической деятельности кафедры — свыше 150 печатных работ в международных и всероссийских сборниках, одна монография и более 20 научно-методических изданий.

---

ОРГАНІЗАЦІЯ







## СЛУЖБА ГЛАВНОГО ИНЖЕНЕРА

ГЛАВНЫЙ ИНЖЕНЕР – **НИКОЛАЙ ВЛАДИМИРОВИЧ ФИЛОНОВ**

**П**ро строящийся Кардиоцентр я узнал в феврале 2008 года. Будущий главный врач Валерий Сакович показал мне строительную площадку, познакомил с руководством красноярского минздрава и строительной компании, представив как будущего главного инженера. С этого момента я начал изучать объект.

Наземная часть возводилась немецкой фирмой Cadolto. Здание собиралось из 324 строительных модулей, каждый из которых – готовая часть со всеми коммуникациями. На тот момент по модульному типу в России было построено только 11 объектов здравоохранения: 6 кардиоцентров, 3 центра травматологии и 2 – нейрохирургии.

Будущих специалистов своей службы я устроил в строительные организации на все ключевые посты по инженерным системам – чтобы контроль был на всех этапах строительства Кардиоцентра. Почти все они работают со мной и сейчас. В октябре 2009 года меня назначили руководителем филиала ФГУП «Техноинторг» – организации, которая отвечала за строительство Кардиоцентра. Таким образом, я сдавал и принимал объект в эксплуатацию, знал все особенности здания и его инженерных систем. Перед запуском, 12 февраля 2010 года, для работы с документацией оперблока в Кардиоцентр пригласили Андрея Викторовича Зарубина – будущего старшего медбрата операционного отделения, чуть позже появились старшие сестры других подразделений. Каждый принимал свое отделение, и мы понимали, что здесь все сделано по уму и на совесть.





**РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА ИНЖЕНЕРНО-ТЕХНИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ —  
АЛЕКСАНДР ВИКТОРОВИЧ ЕЛИСЕЕВ**

Накануне открытия Центра в 2010 году перед технической службой стояла важная задача — ввод в эксплуатацию и обеспечение стабильной и безаварийной эксплуатации всех инженерных систем. Нашим сотрудникам предстояло протестировать и отладить работу медицинской техники и оборудования, систему медицинских газов, телефонной связи и видеонаблюдения, вентиляции, тепло- и водоснабжения.

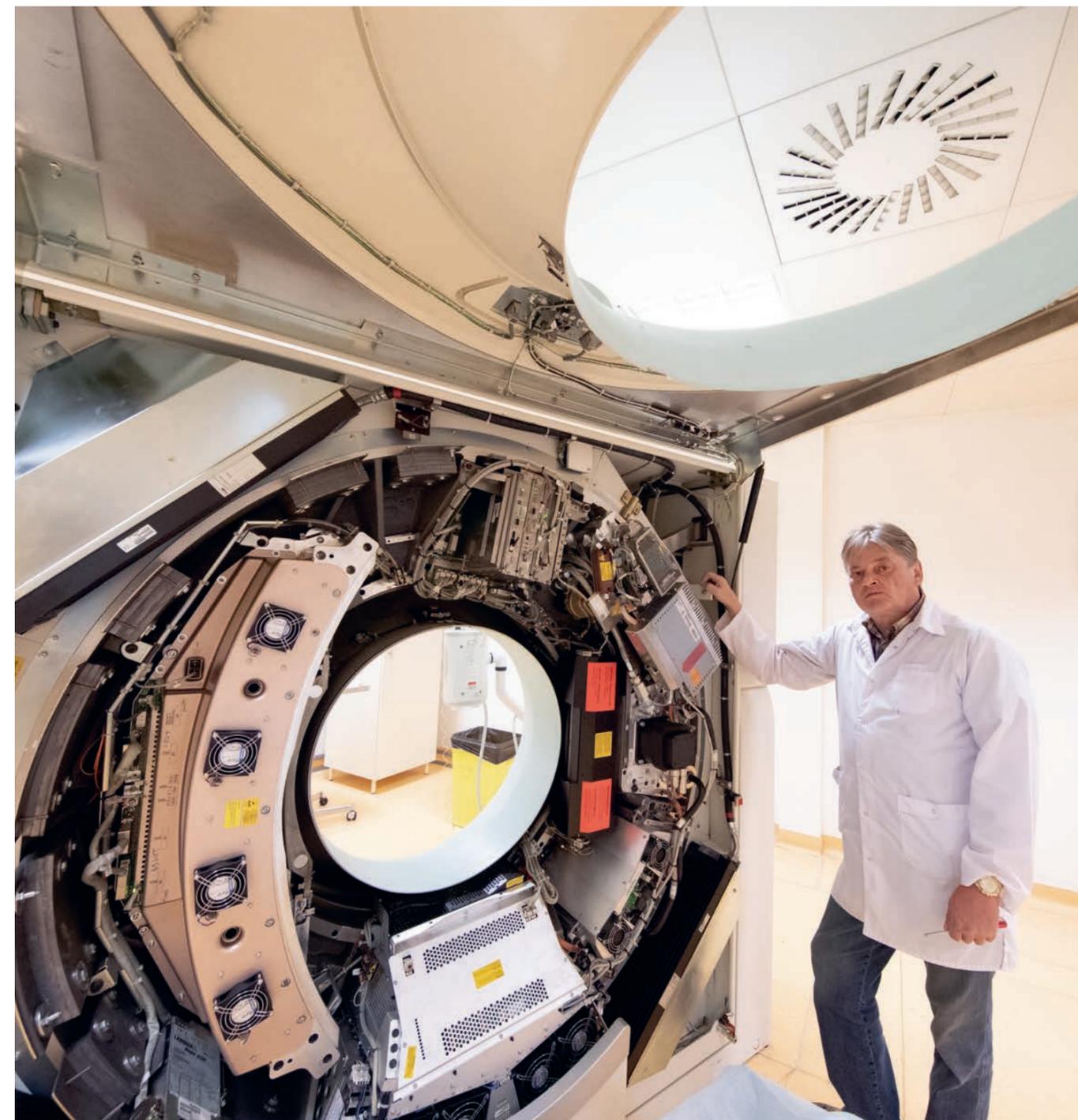
В техническом плане Кардиоцентр имеет свои особенности. Например, система вентиляции и кондиционирования воздуха включает 22 автономные системы, а наиболее важные части, такие как оперблок и реанимация, оборудованы еще и резервными вентиляторами, чтобы подача очищенного воздуха не прекращалась в случае сбоя основной линии.

Электроснабжение также осуществляется по двум линиям, более того, оборудование жизнеобеспечения пациентов в реанимации и оперблоке в случае аварийного отключения всех систем будет работать на резервном источнике питания.

За 10 лет работы мы подготовили и ввели в эксплуатацию два новых операционных зала, установили более 1 000 единиц медицинского оборудования.

Большая часть коллектива — а всего нас 41 человек — трудится в Кардиоцентре с момента его строительства. Учитывая серьезный опыт, сотрудников отдела в качестве консультантов приглашали для ввода в эксплуатацию высокотехнологичных медицинских центров в Калининграде, Челябинске, Тюмени и Чебоксарах.

Помимо профессионализма, наши сотрудники известны как спортсмены, которые отстаивают честь Кардиоцентра в спартакиадах и других соревнованиях.





**НАЧАЛЬНИК ХОЗЯЙСТВЕННОГО ОТДЕЛА —  
АЛЕКСАНДР ВИТАЛЬЕВИЧ КУРДАЕВ**

Сотрудники хозяйственного отдела — еще одни «бойцы невидимого фронта», без которых невозможна работа ни хирургов, ни кардиологов, ни Кардиоцентра в целом.

Наша зона ответственности — техническое обслуживание всего здания и прилегающей территории, обеспечение исправности технического оснащения, сохранности имущества. Это уборка, строительство и ремонт, разгрузочные работы, хранение и перемещение ценных грузов по территории Центра и многое другое, что входит в понятие «ведение большого хозяйства». За 10 лет мы строили и ремонтировали новые операционные, медицинские кабинеты, учебные классы, помещение для нового склада и компьютерного томографа.

Наше здание было возведено по уникальной для Красноярского края технологии. Когда говорят, что Центр выглядит как новый, мы понимаем, что наша служба работает хорошо. Каждый сотрудник отдела относится к Кардиоцентру, как хозяин к своему дому: следит за тем, чтобы вовремя провести ремонт, подновить, а если нужно что-то перестроить, то сделать это в соответствии со всеми нормами и так, чтобы не отличалось от исходного немецкого проекта.



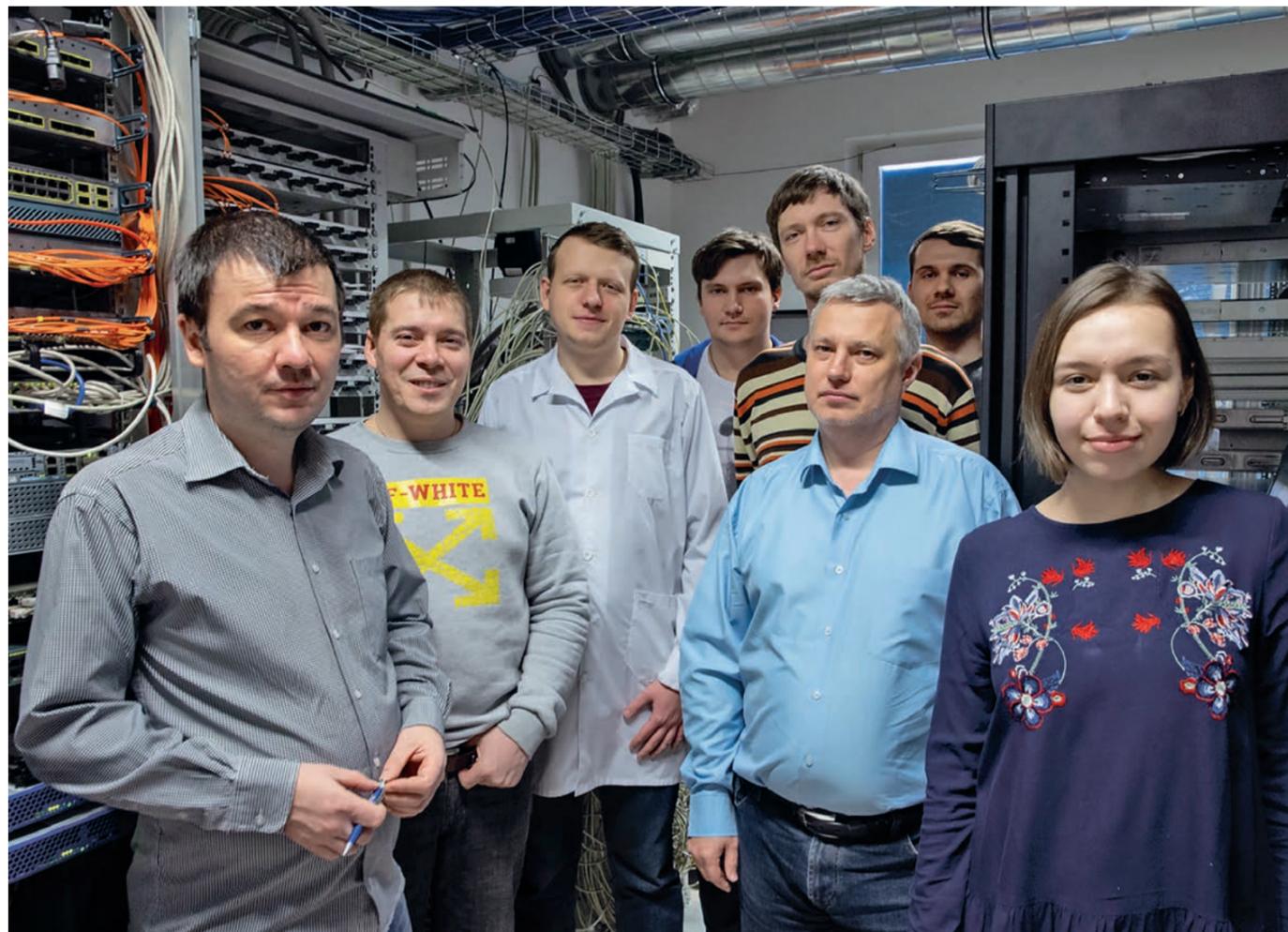


**НАЧАЛЬНИК АВТОТРАНСПОРТНОГО ОТДЕЛА —  
АЛЕКСЕЙ АЛЕКСАНДРОВИЧ БОРИСОВ**

Автотранспортный отдел должен организовать бесперебойные перевозки пассажиров и грузов. А пассажиры и грузы у нас особые.

При открытии в 2010 году собственного автотранспорта у Центра еще не было. Но постепенно обзавелись автопарком, появился первый автомобиль скорой медицинской помощи.

Иногда нашим водителям приходится погарцевать: так, например, от городской больницы Железнодорожска до Кардиоцентра в час пик мы доезжаем за 32 минуты, а это 53 км. Случается, мы везем донорское сердце и должны как можно быстрее доставить ценный груз, ведь в операционной его уже ждет пациент. Поэтому если вы видите спецавтомобиль с логотипом Кардиоцентра, знайте, что мы торопимся не просто так. А еще нам приходится срочно доставлять врачей в Центр в нерабочее время, если возникает острая необходимость. В таких ситуациях счет тоже идет на минуты.



## ИНФОРМАЦИОННЫЙ ОТДЕЛ

РУКОВОДИТЕЛЬ — **АЛЕКСЕЙ ВИКТОРОВИЧ ПАРНИКОВ**

При открытии Центра перед информационным отделом стояла важная задача – создать медицинскую информационную систему, которая отвечала бы всем современным требованиям.

Разработка системы, получившей название «Кордис», и организация деятельности информационного отдела проводились под руководством кандидата медицинских наук, доцента кафедры медицинской информатики и инновационных технологий КрасГМУ Сергея Дмитриевича Гусева. Информационная система функционировала с самого первого дня работы Центра и уже к 2012 г. стала зрелым продуктом, который автоматизировал ключевые медицинские процессы. Ее созданием и развитием на первоначальном этапе занимались Николай Сергеевич Гусев, Дмитрий Павлович Глухов, Андрей Николаевич Поддубный, Елена Леонидовна Иванова и Александр Андреевич Павлушкин.

Кардиоцентр стал одной из немногих клиник в России, которая использует и развивает собственную медицинскую информационную систему. Мы обеспечиваем взаимодействие с федеральными и региональными информационными системами, в частности, с подсистемой мониторинга высокотехнологичной медицинской помощи, подсистемой обработки счетов-реестров по пролеченным пациентам в рамках ОМС и сервисами единой государственной системы в сфере здравоохранения.

Кардиоцентр стал первой в Красноярске медицинской организацией, разработавшей и внедрившей электронную систему персонифицированного учета лекарственных средств, что обеспечило прозрачность логистики и расхода медикаментов. При активном взаимодействии с сотрудниками отдела переливания крови был разработан и внедрен модуль «Учет крови», который значительно упростил учет компонентов донорской крови и повысил безопасность пациента на всех этапах процесса трансфузии.

В октябре 2012 г. на конкурсе Министерства здравоохранения РФ в номинации «Интегрированные многофункциональные информационные системы» проект «Кордис» был признан лучшей медицинской информационной системой России.

В 2014 году информационный отдел Кардиоцентра возглавил Александр Андреевич Павлушкин. Под его руководством и силами И.Я. Дорошенко, Е.А. Жукова, А.В. Матвеева, А.Ю. Никитина, Д.П. Глухова внедрены новые и модернизированы существующие модули медицинской информационной системы. В 2019 году информационную службу Кардиоцентра возглавил Алексей Викторович Парников, который продолжает дело его предшественников.

Многие процессы жизнедеятельности Центра – прием и госпитализация пациентов, оформление медицинской документации – зависят от работоспособности информационных систем, сетей и компьютерной техники. Учитывая это, мы уделяем особое внимание обеспечению непрерывной работы ИТ-сервисов.



## ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ОТДЕЛ

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО ВРАЧА ПО ЭКОНОМИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ —  
**НАДЕЖДА АНАТОЛЬЕВНА ВОРСИНА**

**К**ардиоцентр живет и развивается по своим высокотехнологичным законам. Это касается не только медицинской деятельности, но и всего, что ее сопровождает, обеспечивает бесперебойный процесс обследования, лечения и выхаживания пациентов. Чтобы состоялась одна операция, происходит масса процессов, но их необходимо грамотно планировать. Сколько потратить денег на новое оборудование и расходные материалы, как обеспечить заработную плату сотрудникам и другие, не менее важные траты – эти задачи решает планово-экономический отдел. Каждый день готовит нам новые вызовы, и мы меняемся, строим свою экономику, чтобы Кардиоцентр чувствовал себя стабильно и уверенно.





## КОНТРАКТНЫЙ ОТДЕЛ

НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА — **ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА ГАПЕЕВА**

**М**ы снабжаем подразделения Центра всем необходимым: от карандаша до высокотехнологичного оборудования. Обеспечиваем заключение контрактов, анализируем заявки, ведем аукционную документацию, публикуем все необходимые документы в единой информационной системе закупок. Медикаменты, расходные материалы, продукты для пациентов, одежда для хирургов – все должно быть поставлено вовремя и только высшего качества.





## БУХГАЛТЕРИЯ

ГЛАВНЫЙ БУХГАЛТЕР – **ОЛЬГА ВАСИЛЬЕВНА ОКЛАДНИКОВА**

**Я** пришла на работу в Кардиоцентр в мае 2010 года. Создавать новое всегда непросто и ответственно. Бухгалтерия – это мир цифр, но за ними стоят реальные деньги, реальные люди. Наши специалисты работают по разным направлениям: ведение кассовых поступлений, начисление зарплаты, страховых взносов, налогов в бюджеты, поступление и списание материальных ценностей и многое другое. Это ежедневная кропотливая работа с каждым документом, чтобы общий «механизм» функционировал без сбоев. Наша ответственность – финансовое здоровье и благополучие как отдельно взятого сотрудника, так и всего Центра.



## ОТДЕЛ КАДРОВ

НАЧАЛЬНИК ОТДЕЛА — **АННА ВАСИЛЬЕВНА ЛАВЕЙКИНА**

**П**ервым сотрудником Кардиоцентра стал главный врач Валерий Сакович – он был назначен приказом Министерства здравоохранения РФ. А следующими стали кадровики: прием на работу специалистов начался за несколько месяцев до открытия клиники.

Негласное правило в нашей работе – за каждым оформленным документом стоит конкретный человек, и ошибки недопустимы. В Кардиоцентре работают 680 представителей самых разных специальностей: врачи, инженеры, медсестры, экономисты. Благодаря многолетнему опыту мы стараемся помочь каждому работнику Центра, решаем вопросы серьезно и профессионально.



## КАНЦЕЛЯРИЯ

ЗАВЕДУЮЩАЯ КАНЦЕЛЯРИЕЙ — **ЕЛЕНА ЛЕОВНА ГОРХ**

**М**ногие годы я занималась делопроизводством в Краевой клинической больнице, но услышав от Валерия Анатольевича десять лет назад вопрос: «Пойдешь со мной?», ответила: «Да!» Конечно, я понимала, что ему как руководителю понадобится поддержка в создании нового учреждения и бумажной работы будет много.

Наш отдел обеспечивает управленческую деятельность Кардиоцентра, взаимодействие между подразделениями, связь с внешним миром, поэтому все должно быть четко и правильно оформлено. Сохранность документов, ведение архива, контроль над своевременным исполнением документа – это не просто работа с бумагами, это в первую очередь работа с людьми. Медицинская канцелярия имеет свои особенности – за каждым документом скрываются судьбы и жизни конкретных людей.

Сколько через наши руки проходит в год писем, приказов, запросов, жалоб и постановлений, мы не считали. Главное – все работает с той точностью, какая и должна быть в кардиохирургии.

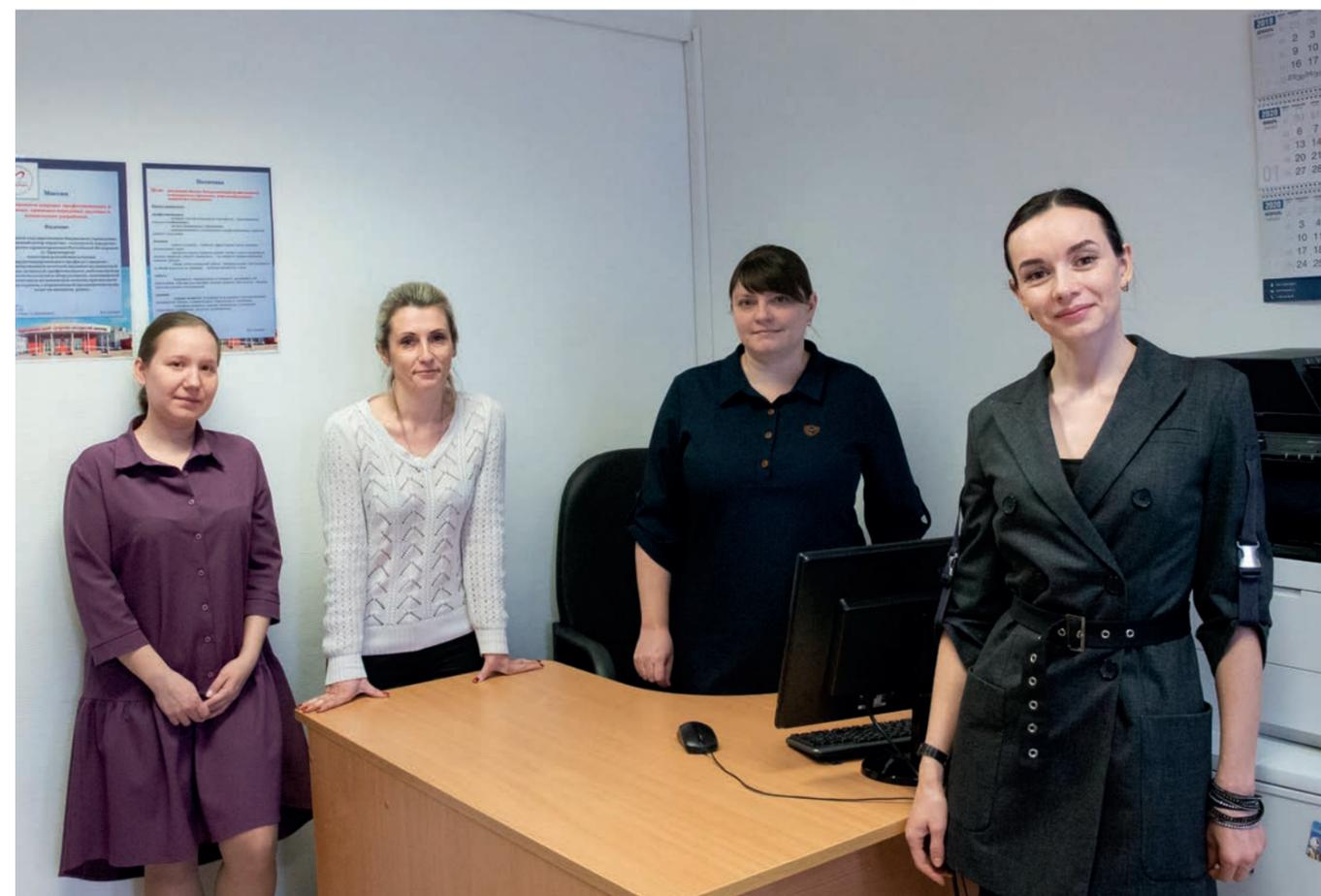


## ОТДЕЛ БЕЗОПАСНОСТИ

РУКОВОДИТЕЛЬ – **МИХАИЛ ИВАНОВИЧ СИТДИКОВ**

**В** первый день работы главный врач привел меня в операционное отделение. Валерий Анатольевич рассказывал: здесь меняют клапан, и операция проходит в условиях искусственного кровообращения, здесь под рентгеном заводят проводник и открывают сосуд, а на этом столе ребенок, только что привезли из родильного дома... Не скрою, даже меня, кадрового офицера, прошедшего горячие точки и службу в милиции, это очень впечатлило.

Сотрудники центра, пациенты, их родственники, находясь на территории Кардиоцентра, могут чувствовать себя в безопасности. Многолетний опыт работы, современная система видеоконтроля – все это помогает сохранять порядок и не отвлекает от основного – медицинской деятельности.



## ЮРИДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА

РУКОВОДИТЕЛЬ – **ЛЮДМИЛА АЛЬБЕРТОВНА ПУЗАНОВА**

**Ю**ридическая служба стоит на страже «правового здоровья». Мы досконально проверяем каждый документ, защищая интересы Кардиоцентра в самых разных инстанциях.



## СЛУЖБА ПИТАНИЯ

ЗАВЕДУЮЩАЯ – **НИНА АНАТОЛЬЕВНА ЩУПИКОВА**

Организация службы питания соответствовала предназначению Кардиоцентра – высокие технологии для людей. Автоматизированная линия раздачи готовых блюд, изобоксы для доставки пищи индивидуально каждому пациенту в палату, современное оборудование – прежде ничего подобного в медицинских учреждениях Красноярского края не было. Территория службы составляет почти 800 м<sup>2</sup> – это целый комбинат питания с полным циклом, от помещений для хранения продуктов до просторного зала для питания сотрудников клиники.

Чтобы в восемь часов все пациенты Кардиоцентра получили изобокс с завтраком, сотрудники службы питания приходят на работу к пяти утра. Это механизм, который работает без сбоев: приготовить завтрак, расфасовать на ленте раздачи, выдать в отделения, принять обратно, вымыть и обработать всю посуду, а на подходе уже обед, затем полдник и ужин. Ежедневно мы обрабатываем 1 300 единиц посуды!

Для каждого пациента диетические сестры разрабатывают свое меню, ведь правильное питание – неотъемлемая часть лечебного процесса. В Кардиоцентре лечебным меню занимаются Надежда Николаевна Казакова и Ольга Владимировна Крюкова.







Помимо того, что наше питание полезное, оно должно быть вкусным. Наши шеф-повара Владимир Кокорин и Зульфия Хисматулина постоянно придумывают новые блюда, чтобы порадовать пациентов и сотрудников Центра.

Конечно, нам приятно получать благодарности в свой адрес. По данным анкетирования, более 90 % пациентов Кардиоцентра довольны питанием в нашей клинике.

Кроме столовой, в Центре работает кафе, где в уютной обстановке можно выпить чашку ароматного кофе или пообедать.

**РУКОВОДИТЕЛЬ СЛУЖБЫ ПИТАНИЯ  
НИНА АНАТОЛЬЕВНА ЩУПИКОВА**

Я работаю в Кардиоцентре с момента его основания. Прошло 10 лет, но пациенты до сих пор удивляются тому, как у нас организовано питание. Четыре раза в день мы отправляем в отделения стационара горячую еду. Ежегодно кормим более 7 800 человек – это взрослые пациенты, дети и их сопровождающие, готовим больше 416 000 порций. За эти годы не было ни одной жалобы от пациентов на качество питания. Для нас лучшая награда – благодарные отзывы людей и «спасибо» за вкусный обед.





## БЛАГОДАРНОСТЬ ОТ ПАЦИЕНТОВ

«Когда я уже совсем пал духом, мне говорили: держись, все будет хорошо! Санитарочки, медсестры, врачи, все меня очень сильно поддерживали, помогали. Раньше я думал, что это фантастика и в реальной жизни такое невозможно – пересадка сердца. А сейчас сердце пересадили мне. Это же настоящее чудо! Чудо, что есть такие хирурги с золотыми руками. Они меня с того света вытащили. Медсестры на ноги подняли».

*Михаил Пупынин*

«Кардиохирурги. Каждый день эти люди борются за чью-то жизнь. Преклоняюсь перед их трудом. Вот они, настоящие герои: врачи с большой буквы, свято исполняющие свой долг. Казалось бы, они делают невозможное – дают людям еще один шанс. Шанс на жизнь».

*Алексей Усатых*



«У меня не было страха, хотя я видела, как за меня переживают все сотрудники кардиоцентра – от санитарочки до главного врача. Перед операцией ко мне пришел хирург Юрий Владимирович Гросс, он мне все объяснил, что со мной будет происходить. Вы знаете, я только посмотрела в его глаза, и ко мне пришла спокойная уверенность в благоприятном исходе операции. Последние годы мне жизнь была не в радость. А сейчас я увидела, как ярко светит солнце! Это такая радость – вновь ощутить жизнь, на душе светло и я могу радоваться жизни. Я очень благодарна всем сотрудникам кардиоцентра за помощь, поддержку, за то, что мне подарили жизнь».

*Светлана Ивановна*



«Уважаемый Валерий Анатольевич! К Вам обращается пациент Вашей клиники майор медицинской службы запаса, военный врач-хирург. От всей души хочу поблагодарить Вас за работу коллектива. За душевное, человеческое отношение, внимание, сочувствие к пациентам. За свое второе рождение хочу сказать огромное спасибо всем сотрудникам Вашей клиники».

*Майор медицинской службы запаса,  
военный врач-хирург Варданян Х.В.*

«Уважаемый хирург КХО-2 Кропоткин Евгений Борисович и Ваша команда! Огромное спасибо за проведенную операцию на сердце! Оно работает сейчас как часы. Спасибо за мастерство, за «золотые руки».

*Валентина Петровна*

«Для себя я сделала вывод, что в данном центре работают врачи с большой буквы, это место, куда не страшно попасть еще раз. Спасибо всем огромное. Низкий поклон персоналу!»

*Олеся*



«Это не просто доктора, это ангелы-хранители. Нам очень повезло встретить на жизненном пути таких докторов. Мы им благодарны за нашу доченьку Ульяну!»

*Анастасия, мама Ульяны*

«Уважаемый Валерий Анатольевич, я до сих пор нахожусь под впечатлением от тех людей, с которыми я столкнулся в Кардиоцентре. Низкий поклон Вам за создание такого медицинского учреждения, в котором самые современные технологии, четкая организация и, самое главное, такие кадры. Вы объединили молодых и перспективных людей с одной целью – дарить здоровье людям. Ваши работники добры, порядочны, талантливы, ответственны и дисциплинированы. Я увидел медицину, которую можно назвать медициной будущего, во всех ее аспектах».

*А.И. Ваньков*







**НАД КНИГОЙ РАБОТАЛИ:**

АВТОР **ВАЛЕРИЙ САКОВИЧ**

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР **НАТАЛЬЯ МАШУКОВА**

БИЛЬДРЕДАКТОР, ФОТОГРАФ **АЛЕКСЕЙ СНЕТКОВ**



## СОДЕРЖАНИЕ

Наша кардиохирургия.....	11
Наша летопись.....	18
Размышления главного врача.....	30

### **ХИРУРГИЯ.....47**

Операционное отделение.....	50
Кардиохирургическое отделение № 1.....	60
Кардиохирургическое отделение № 2.....	72
Кардиохирургическое отделение № 3.....	86
Отделение рентген-хирургических методов диагностики и лечения.....	106
Детское кардиохирургическое отделение.....	118
Детская поликлиника.....	130
Отделение анестезиологии и реанимации.....	136
Отделение детской анестезиологии и реанимации.....	146
Централизованное стерилизационное отделение.....	154
Отделение переливания крови.....	157

### **КЛИНИКА.....161**

Консультативно-поликлиническое отделение.....	166
Приемное отделение.....	174
Диагностическое отделение.....	178
Отделение функциональной диагностики.....	186
Клинико-диагностическая лаборатория.....	192
Аптека.....	202
Отдел организации и контроля качества медицинской деятельности.....	204
Научно-методический отдел, кафедра и клиника сердечно-сосудистой хирургии ИПО КрасГМУ.....	210

### **ОРГАНИЗАЦИЯ.....213**

Служба главного инженера.....	216
Информационный отдел.....	225
Экономический отдел.....	226
Контрактный отдел.....	228
Бухгалтерия.....	230
Отдел кадров.....	232
Канцелярия.....	233
Отдел безопасности.....	234
Юридическая служба.....	235
Служба питания.....	236

Благодарность от пациентов.....	244
Над книгой работали.....	252



УДК 617-089.844:616.12-089

ББК 54.573.40

С15

*Научно-популярное издание*

**Сакович Валерий.**

**Первая книга. Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии, Красноярск**

Главный редактор *Наталья Машукова*

Бильдредактор *Алексей Снетков*

Фотограф *Алексей Снетков*

Литературный редактор *Татьяна Алёшина*

Дизайнер *Наталья Петрова*

Корректурa *Екатерина Мусатова*

Вёрстка *Светлана Фёдорова*

Подписано в печать 15.07.2020

Номер заказа 43566. Формат 70 × 100 / 8. Усл. печ. л. 41,6

Бумага мелованная. Тираж 1000 экз.

Отпечатано в ООО «Издательство Поликор»

Красноярск, ул. Дубровинского, 58, тел. (391) 227-77-53