



Филиал Томского НИМЦ «Тюменский кардиологический научный центр»

КардиоВерсия

№ 38 май 2017 г.

ГАЗЕТА ТЮМЕНСКОГО КАРДИОЦЕНТРА

Тел.: (3452) 68-76-84, e-mail:cardio-news@mail.ru

24-26 мая

2017 г.

VIII МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

«КАРДИОЛОГИЯ НА ПЕРЕКРЕСТКЕ НАУК»

совместно с XII Международным симпозиумом

по эхокардиографии и сосудистому ультразвуку,

XXIV ежегодной научно-практической

конференцией «Актуальные

вопросы кардиологии»

г. Тюмень



ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО



Приветствую участников Международного конгресса «Кардиология на перекрестке наук». Уже не в первый раз Тюменская область принимает этот представительный форум, в котором участвуют специалисты из разных стран мира и многих городов России.

Приветствие Губернатора Тюменской области В.В. Якушева к участникам VIII Международного конгресса «Кардиология на перекрестке наук»

Дорогие друзья!

В последние годы отечественная наука и практическая медицина интенсивно развиваются. Мы видим это и по деятельности ведущих тюменских клиник, которые оказывают помощь пациентам на уровне европейских и мировых стандартов.

Совместные усилия государства, медицинского сообщества, ученых направлены на повышение качества медицинской помощи и снижение смертности в нашей стране. Безусловно, роль науки в этом огромна. Благодаря внедрению новых подходов и технологий, росту профессионализма врачей и ответственному отношению к здоровью каждого человека можно добиться поставленной цели.

Убежден, одна из главных задач медицины - подготовка кадров и

постоянное повышение их квалификации. Уровень любого лечебного учреждения определяют специалисты. Они завоевывают доверие людей и помогают спасать жизни.

Не сомневаюсь, конгресс будет способствовать обмену опытом и укреплению сотрудничества в научной сфере и практическом здравоохранении между российскими и зарубежными специалистами на благо пациентов, послужит повышению уровня знаний о современных методах диагностики и лечения, внедрению в практику инновационных методик и разработок.

Желаю участникам конгресса новых научных открытий, плодотворной работы и продуктивного общения с коллегами!

Губернатор Тюменской области В.В. Якушев



Крупный ежегодный конгресс в Тюмени стал традиционным событием в научной и медицинской жизни страны. Форум призван объединить опыт крупных научных школ и дает возможность обсудить многие актуальные вопросы и проблемы фундаментальной и при-

Глубокоуважаемые коллеги! Приветствуя Вас на VIII Международном конгрессе «Кардиология на перекрестке наук»!

кладной науки, практического здравоохранения.

С удовлетворением отмечу, что внушиительная часть докладов и лекций в научной программе подготовлена ведущими учеными институтов Томского национального исследовательского медицинского центра РАН. Благодаря объединению крупных институтов и интеграции научного потенциала сегодня мы имеем возможность проводить исследования от «гена до поведения человека», повысить научометрические показатели, количество патентов, диссертаций, грантов, внедренных разработок, в целом по-новому выглядеть на международном уровне. В рамках конгресса состоится презентация возможностей крупнейшего в России исследовательского центра – Томского

НИМЦ, а также мультидисциплинарного подхода к диагностике, лечению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний.

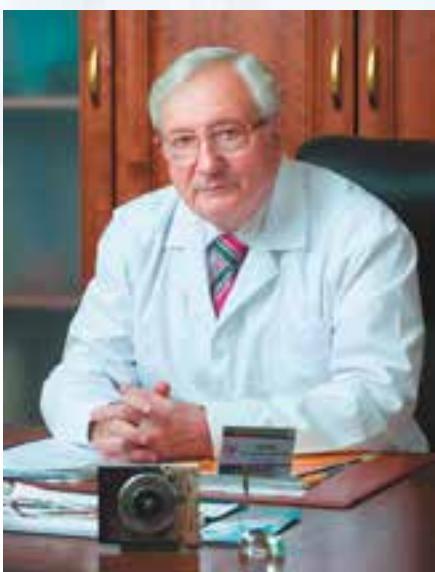
Сегодня перед научным и медицинским сообществом стоит приоритетная задача по совершенствованию оказания медицинской помощи на основе активного внедрения передовых достижений медико-биологической науки в широкую клиническую практику. Убежден, что предстоящая научная встреча будет способствовать дальнейшей интенсивной научно-исследовательской работе, даст начало будущим научным открытиям и идеям, станет полезной и запоминающейся.

Желаю успехов и плодотворной научной работы на благо российской науки и здравоохранения!

Директор Томского НИМЦ, академик РАН Е.Л. Чойнзонов

ПРИВЕТСТВЕННОЕ СЛОВО

Глубокоуважаемый Вадим Анатольевич! Дорогие коллеги!



Позвольте сердечно поздравить замечательный коллектив Тюменского кардиологического центра с 33 годовщиной со дня основания и проведением очередного, ставшего традицией, VIII Международного конгресса «Кардиология на перекре-

кестке наук», который всегда проходит на высоком научном уровне, привлекает не только ведущих кардиологов страны и нашего мирового сообщества, но и значительную аудиторию практических врачей и студентов старших курсов Тюменского государственного медицинского университета.

Коллектив Тюменского кардиологического центра прошел славный путь от скромного отдела кардиологии Сибирского филиала Всесоюзного кардиологического научного центра до одного из крупных отечественных научных кардиологических центров, творческий коллектив которого насчитывает 14 докторов и 60 кандидатов медицинских наук, 2 заслуженных деятелей науки РФ, 6 заслуженных врачей РФ. Ваши научные исследования по

эпидемиологии сердечно-сосудистого здоровья в условиях Крайнего Севера, крупнейшего нефтегазодобывающего региона нашей страны, по разработке и внедрению современных технологий интервенционной кардиологии, эхокардиографии и ряду других направлений имеют заслуженный международный авторитет.

Все это позволило Тюменскому кардиологическому центру, филиалу НИИ кардиологии Томского научного центра СО РАН войти в состав крупнейшего в стране Томского национального исследовательского медицинского центра в качестве филиала.

Дорогие коллеги! Позвольте пожелать Вам новых творческих достижений, доброго здоровья Вам и Вашим пациентам!

Научный руководитель НИИ кардиологии Томского НИМЦ, академик РАН Р.С. Карпов

Уважаемые коллеги, дорогие друзья!

Я рад приветствовать Вас на VIII Международном конгрессе «Кардиология на перекрестке наук» в Тюменском кардиологическом научном центре! Для нашего коллектива это событие знаковое: мы впервые проводим конгресс в статусе Филиала Томского национального исследовательского медицинского центра.

Предстоящий конгресс уникален тем, что впервые в его рамках состоится презентация возможностей Томского национального исследовательского медицинского центра. В научной программе - лекции и доклады ведущих специалистов институтов, которые вошли в состав Томского НИМЦ в 2016 году. Как и заявлено в самом названии конгресса, вопросы кардиологии будут рассмотрены в тесной взаимосвязи со смежными специальностями. Именно такой мультидисциплинарный подход доказал свою эффективность, а выражение «лечить больного, а не болезнь» сего-

дня актуально пожалуй, как никогда. Благодаря динамичному развитию науки, медицины, внедрению инновационных технологий мы можем реально снижать смертность и улучшать качество жизни людей.

За восемь лет Международный конгресс «Кардиология на перекрестке наук» завоевал интерес большой представительной аудитории, в этом году мы ожидаем приезд более 1000 человек. Это уникальная площадка для обмена опытом, где можно напрямую пообщаться с ведущими учеными России и мира. Весь наш коллектив старается сделать все возможное, чтобы научная встреча прошла на высоком организационном уровне, была полезной и запомнилась всем надолго. Мы всегда рады приветствовать коллег у нас в кардиоцентре, на нашей тюменской земле, многие лекторы приезжают уже не в первый раз. Сердечно благодарю всех, кто принимает участие в подготовке и проведении конгрес-



са – коллег, партнеров, зарубежных гостей и участников из регионов России, которые нашли время и возможность посетить наш конгресс.

Желаю всем плодотворной научной работы, интересных открытий, радости от общения с единомышленниками. Добро пожаловать на конгресс «Кардиология на перекрестке наук»-2017!

С искренним уважением, директор Тюменского кардиологического научного центра – филиала Томского НИМЦ, профессор В.А. Кузнецов

НОВОСТИ

Заведующий отделением ультразвуковой диагностики Тюменского кардиологического научного центра, к.м.н. Дмитрий Криночкин принял участие в работе 66-ой ежегодной научной сессии Американской коллегии кардиологов - крупном форуме для врачей и ученых, который посещают около 20 000 специалистов со всего мира. Исследования тюменских ученых и врачей, которые были представлены на суд зарубежным экспертам, посвящены диагностике ишемической болезни сердца с помощью стресс-эхокардиографии, повышению эффективности сердечной ресинхронизирующей терапии (CPT).

«Применение стресс-эхокардиографии позволяет выявить изменения на амбулаторном этапе, в тех случаях, когда нет возможности провести крупные исследования или пробы с лекарственными препаратами, - рассказывает Дмитрий Владиславович. - Поиск таких простых и надежных методик до сих пор актуален. Интерес к нашим исследованиям есть, коллеги задавали много вопросов. Сегодня у нас есть возможность проводить диагностику с учетом всех современных требований и стандартов, на уровне ведущих зарубежных клиник. В ближайшее время планируем более широко применять УЗИ с контрастом», - рассказал Д.В. Криночкин.



28-30 марта в Москве состоялся VI Международный форум кардиологов и терапевтов, в рамках которого команда ученых Тюменского кардиологического научного центра провела свой симпозиум «Гендерные аспекты современной кардиологии: от чрескожных коронарных вмешательств до ресинхронизирующей

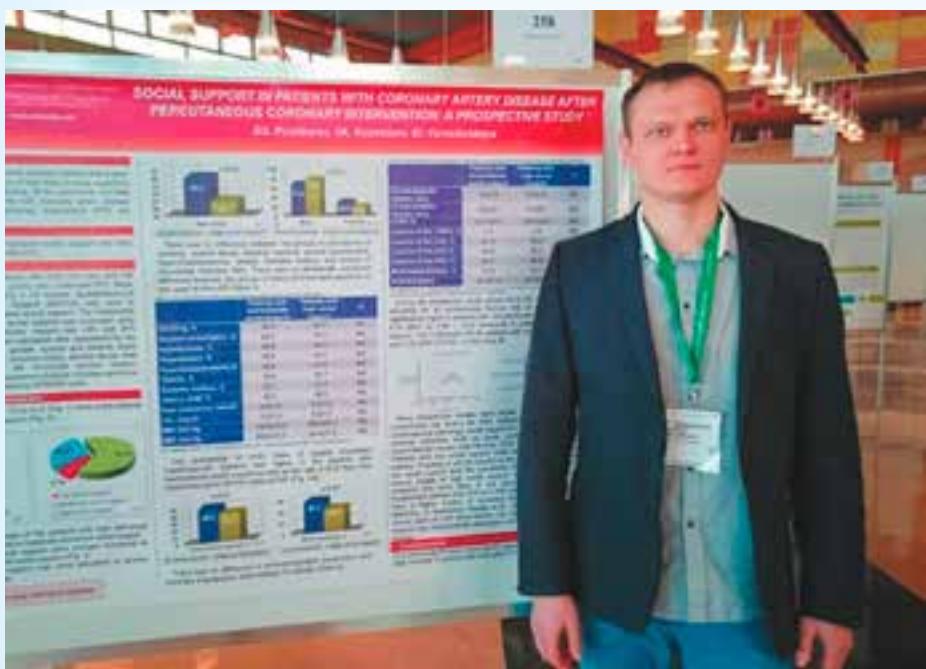
терапии». Доклады представили ученые лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и лаборатории инструментальной диагностики.

Врач ультразвуковой диагностики 1 категории, д.м.н., старший научный сотрудник Елена Ярославская отмечает: «Форум представлял собой именно научное мероприя-

тие: 90% всех докладов - независимые, некоммерческие. Мы с коллегами услышали много интересных лекций ученых из крупнейших российских центров, в том числе региональных, по современным методам диагностики и лечения сердечно-сосудистой и почечной патологии, по спортивной медицине и подходах к обследованию спортсменов, профилактической медицине, распространению факторов риска. Наш симпозиум также прошел на высоком уровне».

В работе симпозиума молодых ученых принял участие младший научный сотрудник лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Тюменского кардиоцентра, кандидат социологических наук Александр Акимов. Его доклад «Уровни социальной поддержки и факторы хронического социального стресса у мужчин открытой городской популяции: распространенность, взаимосвязь» получил положительные оценки и отзывы.





6-8 апреля в Малаге (Испания) прошел Европейский конгресс по профилактической кардиологии «EuroPrevent-2017». В этом году форум прошел под девизом «Иновации – в профилактическую кардиологию!». Научный сотрудник лаборатории инструментальной диагностики, к.м.н. Георгий Пушкарев второй раз посещает этот конгресс. «У меня было два стеновых доклада, посвященных изуче-

нию психосоциальных факторов риска у пациентов с заболеваниями сердца. Еще четыре постера представил мой коллега Александр Акимов, – отметил ученый. Принципиально новыми были доклады об использовании приложений для смартфонов. С помощью установленных на телефон программ можно получать индивидуальные рекомендации по снижению веса, отказа от курения, напоминания о приеме

Тюменский кардиологический научный центр выступил организатором информационной акции «В спорт – здоровым!», которая была приурочена к Международному дню спорта.

Цель состоявшейся информационной кампании – привлечь внимание широкой общественности и, в частности, людей, которые занимаются или планируют заниматься спортом, к вопросу собственного здоровья. Несмотря на пункты Федерального закона N 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», который обязывает каждого, кто планирует заниматься физической культурой и спортом, пройти медицинский осмотр, сегодня ни в одном фитнес-центре справку о прохождении медосмотра не требуют. Чтобы ситуация изменилась, свои усилия объединяют врачи, депутаты, многие руководители спортивных клубов и центров.

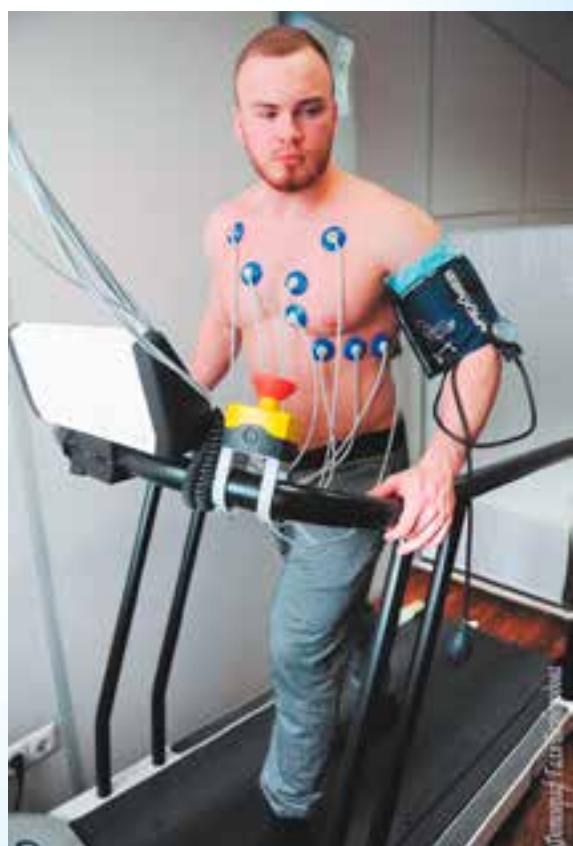
Врач-кардиолог Тюменского кардиологического научного центра, к.м.н. Наталья Антипина отмечает, что к стандартному перечню исследований (анализы, ЭКГ, нагрузочные пробы и консультация терапевта) рекомендуется добавить УЗИ сердца: регулярные физические нагрузки влияют и на работу сердца.

В рамках акции «В спорт – здоровым!» более 80-ти тюменских спортсменов и тренеров фитнес-центров прошли комплексное обследование в Тюменском кардиологическом научном центре и рассказали об этом на своих страницах в социальных сетях. Тема была широко освещена в средствах массовой информации.

лекарств и т.д. Мы также обязательно будем работать в этом направлении. Нам задавали много вопросов: коллеги интересовались опросником, который мы использовали для определения уровня социальной поддержки. По нашим данным, чем ниже социальная поддержка у пациента, тем выше у него риск смерти. Также мы выяснили, что у пациентов с неблагоприятным профилем психосоциальных факторов риска наблюдается низкая приверженность к лечению».

На конгрессе был представлен стендовый доклад врача-кардиолога, д.м.н., старшего научного сотрудника, руководителя функционального научно-клинического лабораторного центра Тюменского кардиологического научного центра Татьяны Ивановны Петелиной.

Социальное бремя сердечно-сосудистых заболеваний – по-прежнему актуальная проблема для любого государства, а предотвратить появление этих заболеваний возможно лишь с помощью предиктивной и превентивной медицины, поэтому по предложению Европейского общества кардиологов 2017 год объявлен Годом профилактической медицины.



Вадим Кузнецов:

«Врач останется врачом, даже если у него не будет ни медикаментов, ни технологий»

Еще мальчишкой директор Тюменского кардиоцентра, доктор медицинских наук, заслуженный деятель науки РФ Вадим Кузнецов поставил себе цель: стать ученым. Его интересовала вирусология. Он увлекался чтением книг Вениамина Каверина, Юрия Германа, у него появились кумиры в этой сфере. Особенно школьника интересовала вирусная теория рака, которую развивал академик Зильбер, родной брат писателя Каверина.

Вадим Кузнецов поступил в Новосибирский медицинский институт. Затем по распределению приехал в родной город Бердск. Преподавал в медучилище внутренние болезни, параллельно совмещая педагогику с работой в различных лечебных учреждениях. Года через три решил, что нужно настоящему уходить в медицину. Тем более, что за время преподавания освоил большой объем информации. В Новосибирске тогда создавалось Сибирское отделение РАМН. Молодого преподавателя фактически с улицы взяли в аспирантуру, где он стал заниматься новейшими методиками – эхокардиографией и ультразвуковой диагностикой внутренних органов.

Дальнейшая карьера складывалась уже вполне естественным образом. Вадим Кузнецов защитил первую за Уралом кандидатскую диссертацию по эхокардиографии. А затем приехал в Тюмень. Нынешнее учреждение называлось тогда иначе. Это был

институт клинической и профилактической кардиологии Сибирского отделения РАМН. Известный кардиолог, начальник 4-го Главного управления Минздрава СССР Евгений Чазов и первый секретарь обкома КПСС Тюменской области Геннадий Богомяков в 1985 году нашли для учреждения новое здание. По сути, вместе с Ростиславом Карповым, директором Томского филиала, они и стали отцами-основателями Тюменского кардиоцентра.

В.А. Кузнецова назначили заместителем директора по науке. Ему тогда было 32 года. И это была феерическая карьера: младший научный сотрудник стал заместителем директора академического научно-исследовательского института, а уже через два года был назначен на должность руководителя учреждения. В 2007 году за заслуги в научной деятельности Указом Президента РФ Вадиму Анатольевичу было присвоено почетное звание «Заслуженный деятель науки РФ».

Возглавляемый Вадимом Кузнецовым Тюменский кардиоцентр известен в России и за рубежом своими достижениями в профилактике, диагностике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний. Ежегодно высокотехнологическую медицинскую помощь получают около 9 тысяч пациентов в



стационаре, амбулаторно обследуются около 50 тысяч человек. Многие специалисты, которые обучались и начинали здесь свою карьеру, успешно работают в научно-исследовательских институтах и медучреждениях в России (Москва, Новосибирск, Сургут, Салехард, Тюмень, Ханты-Мансийск, Ямбург) и за рубежом (США, Германия).

В начале было слово

— Вадим Анатольевич, кабинеты врачей нынче густо обставлены сложным оборудованием, различными приборами, аппаратами. И складывается впечатление, что врачи все больше и больше становятся инженерами...

— Безусловно, технологическая составляющая современной медицины значительно усилилась. Но врачебная специальность по-прежнему остается искусством, поскольку связана с душевными, личностными качествами специалиста. Во все века, когда еще даже не было стетоскопов, авторитет врача был высок. Он всегда лечил и помогал. Просто такова профессиональная природа врачей. Замечательно, если врач располагает медикаментами, технологиями. Но даже если у него их не будет, он все равно останется врачом и будет лечить людей. И в этом смысле наша традиционная русская медицинская школа пропагандирует именно такой подход: лечить нужно больного, а не болезнь. Западная медицина сейчас в большей степени технологична, чем



Открытие кардиологической клиники в Тюмени академиком Е.И. Чазовым



В операционной отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1

российская. Но это не означает, что везде и всюду она более эффективна, чем наша. Порою, технократический подход наоборот проигрывает медико-гуманитарному.

– Почему сердце страдает и как его можно уберечь от остановки?

– Основная проблема – атеросклероз сосудов. Это то, что приводит к ишемической болезни сердца. Атеросклероз – это комплексное заболевание, где роль играют возраст, насле-

дственность, курение, неправильное питание, ожирение, малоподвижный образ жизни. Суженный вследствие атеросклероза просвет артерии в ходе операции расширяется и укрепляется протезом – стентом. Такие операции Тюменский кардиоцентр проводит с 1995 года, то есть более 20 лет. Процедура реально повлияла на увеличение продолжительности жизни людей. Констатация этого факта чрезвычайно важна. И государство в целом, и правительство Тюменской области вкладывают большие средства в отрасль. При этом раздавались голоса, что эти средства не всегда эффективно используются. Тюменский кардиоцентр провел анализ своей работы с 2002 по 2012 годы и установил, что снижение сердечно-сосудистой смертности в Тюменской области в значительной степени обусловлено прогрессивным увеличением чрескожных коронарных вмешательств. Сегодня первичная баллонная ангиопластика выполняется у нас, в Областной клинической больнице и первичных сосудистых центрах области в режиме 24/7 (круглосуточно семь дней в неделю).

Вы, наверно, слышали, что существует так называемый «русский крест». В 1990-х годах кривая рождаемости и кривая смертности в России образовали фигуру в виде креста. Рождаемость резко упала. Смертность резко выросла. Более 50% общей смертности составляет смертность от

болезней сердца и сосудов. В последние годы ситуация стала меняться. Как свидетельствует статистика, в 69 регионах из 86 она изменилась в лучшую сторону. В Тюменской области депопуляция населения остановлена. Рождаемость у нас теперь превалирует над смертностью. И эту тенденцию необходимо поддерживать.

– Как Ваши пациенты попадают на операционный стол?

– Оперативное вмешательство показано пациентам с ишемической болезнью сердца. Она диагностируется в поликлиниках терапевтами, врачами-кардиологами. Так осуществляется отбор пациентов для нашего учреждения на плановое лечение. Но мы выполняем и внеплановые вмешательства, когда человеку требуется неотложная помощь, в случае инфаркта миокарда.

– Вадим Анатольевич, а в чем заключается идеальная картина в части лечения сердечно-сосудистых заболеваний?

– В этом смысле в мире существуют хорошие демонстрационные проекты. Один из них был реализован в Финляндии. Причем еще в 70-е годы прошлого века. Он был направлен в первую очередь на профилактику сердечно-сосудистой патологии. Финны начали бороться с факторами риска. Это курение, неправильное питание и низкая двигательная активность. Разработали государственную программу, и она снизила смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний более, чем на 70%. Сейчас мы видим, что в России, и в нашем регионе, в частности, предпринимаются серьезные меры по первичной профилактике сердечно-сосудистой патологии. Это ограничение курения,



Заведующий отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 1, заместитель директора по научной и лечебной работе, к.м.н., главный внештатный специалист по рентгенэндоваскулярным диагностике и лечению в УрФО, заслуженный врач РФ И.П. Зырянов.

ИНТЕРВЬЮ —



В 2011 году Тюменский кардиоцентр был признан лауреатом Национальной Премии в области кардиологии «Пурпурное сердце» в номинации «Лечебно-профилактическое учреждение года», а врач-рентгеноваскулярный хирург Иван Бессонов вошел в тройку лучших в номинации «Будущее российской кардиологии»



употребления алкоголя, развитие физкультуры и спорта. Эти меры дают серьезный положительный эффект.

К сожалению, заболеваемость остается высокой, и она продолжает нарастать. Задачу по ее снижению сложно выполнить в связи с тем, что люди стареют. Другое дело, что в России такие патологии развиваются раньше, чем у жителей западно-европейских стран. Мы отмечаем, что средний возраст наших пациентов с сердечной недостаточностью – 55 лет. А на Западе – 67-70 лет.

Что касается вторичной профилактики, нам важно развивать высокие технологии при терапии сердечной недостаточности, лечении нарушений ритма сердца, ишемической болезни.

— **Вадим Анатольевич, тут главная проблема в правильной постановке диагноза, в обучении специалистов или в чем-то еще?**

— Любая медицинская технология – это комплексная вещь. И если хотя бы одно звено будет пропущено, технология не будет эффективной. Звеньев много. Это кадры, высокопрофессиональные и подготовленные. В нашем учреждении с этим все в порядке. Когда мой учитель и первый руководитель Олег Сергеевич Антонов приехал в Тюмень и возглавил Тюменский кардиоцентр, то первое, что он сделал, это отправил десять выпускников Тюменского мединститута в Москву учиться высоким технологиям. То есть начинать нужно с кадров. Следующее звено – это современное оборудование. В настоящих условиях приобретать и содержать его становится проблематично. Потому что оно импортное по большей части. Мы говорим об импортозамещении, но в нашей отрасли заменить такое оборудование пока что нечем. И девальвация рубля нас в этом плане не радует. Высокоэффективные лекарства – еще одно звено. Дальше – текущее финансирование. За высокие технологии, когда стоимость некоторых аппаратов достигает 500 тысяч долларов, кто-то должен платить. И с этим тоже часто случаются большие проблемы.

И последнее звено – это организация правильной логистики. То есть процесс отбора и движения пациента. Здесь многое зависит от оргрешений, которые принимают местные органы здравоохранения, и их эффективности. Мы, например, оперируем боль-

ных с острым инфарктом миокарда 24 часа в сутки. Но это не значит, что бригады дежурят круглосуточно возле операционной. Это невыгодно и неэффективно. Поэтому врачи дежурят на дому. Если случился инфаркт, и пациента везут на скорой, то дежурный врач и операционная медсестра просто садятся в такси и едут на работу. Это один из примеров, которых может быть множество.

— **Сами пациенты, которые к вам попадают в операционную, что-то оплачивают?**

— Высокотехнологичную медпомощь пациенты получают бесплатно за счет федеральных квот, за счет региональных программ.

Лечить лучше, спасать больше

— **Что можно сказать о помощи, которую Тюменский кардиоцентр оказывает жителям северных регионов?**

— Ханты-Мансийский округ в свое время принял решение по созданию собственных медицинских центров по оказанию кардиологической помощи населению. Ведущие специалисты-кардиологи в столице Югры – это и наши бывшие воспитанники. В Сургуте – то же самое. Но тут важно, как говорится, «с водой не выплынуть ребенка». Одно время очередь на проведение плановой операции в Югре составляла до года. Главный результат любой правильно организованной технологии – улучшение функции. То есть мы должны лечить лучше, спасать больше, помогать быстрее. Система оказания медицинской помощи работает эффективно только при условии, если все ее звенья функционируют без сбоев, а обеспечение доступности лечения – это вообще первостепенная задача. Со временем нашим коллегам многое удалось сделать. В частности, по югорскому телевидению появилась социальная реклама: если у тебя боль за грудиной, вызывай скорую помощь. Дело в том, что медпомощь при инфаркте миокарда должна оказываться быстро. Основная причина смертности при инфарктах – позднее обращение к врачам. Исследования показали, что использование обучающей рекламы стимулирует пациентов активнее обращаться в скорую. И мне хочется реализовать эту практику у нас в Тюмени. Но тут нужно хорошенько подумать. Число необоснованных обращений в скорую помощь резко возрастет, и данная служба должна быть к этому готова. Замечатель-

но, что югорчане эту практику уже реализуют.

Что касается Ямала, то с этим регионом у нас всегда были тесные связи. Федеральные квоты позволяют жителям Ямала обратиться в любые лечебные учреждения. Но чаще всего они выбирают Тюменский кардиоцентр.

– Каков объем работы в целом?

– Это порядка 4000 операций в год. Если брать неотложные операции при инфаркте миокарда, мы их делаем около 300. Более 500 операций проводится при нарушениях ритма сердца, до 1500 чрескожных коронарных вмешательств. Около 100 имплантаций кардиостимуляторов. И плюс коронароангиография – 2-3 тысячи операций в год.

– Что можно сказать о коллективе Тюменского кардиоцентра?

– У нас великолепный коллектив. Замечательный! Когда я приехал в Тюмень, в учреждении было восемь приглашенных из других организаций кандидатов медицинских наук.



Президент РКО, академик РАН Е.В. Шляхто вручает руководителю лаборатории эпидемиологии и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний Тюменского кардиоцентра, г.м.н. Е.В. Акимовой диплом лауреата Премии РКО за вклад в организацию выполнения профилактических программ, направленных на снижение заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в РФ



Слева-направо: ученый секретарь, к.б.н. Е.А. Мартынова, главный врач Клиники, заслуженный врач РФ М.И. Бессонова, руководитель научного отдела клинической кардиологии, г.м.н., профессор, заслуженный деятель науки РФ Л.И. Гапон; научный руководитель отделения нарушений ритма сердца, заместитель директора по научной работе, г.м.н. А.Ю. Рычков; заведующая отделением неотложной кардиологии научного отдела клинической кардиологии, к.м.н. Н.А. Мусихина, заместитель главного врача Клиники, к.м.н Т.В. Серега

Сейчас у нас 14 докторов и 60 кандидатов медицинских наук. И все практически свои, местные. Много врачей высшей категории. Есть заслуженные врачи Российской Федерации. Есть научные школы. Одна моя, посвященная высоким технологиям в области диагностики заболеваний и их лечения. Вторую научную школу по лечению артериальной гипертонии воз-

главляет профессор, доктор медицинских наук Людмила Ивановна Гапон. Наш статус – академический научно-лечебно-педагогический комплекс. В 2016 году мы стали частью крупнейшего в России Томского национального исследовательского медицинского центра РАН.

– Каковы дальнейшие планы?

– Я часто рассказываю про одного

нашего пациента. Грубо говоря, его привезли к нам умирать. Мы организовали консилиум и пришли к выводу, что при традиционном подходе к его болезни шансов выжить у пациента нет. Решили пойти на обдуманный риск и имплантировали ему систему для сердечной ресинхронизации. Через два дня он у нас встал, а затем вернулся к трудовой деятельности. Это иллюстрация того, что если бы мы пошли по стандартам, то такого результата у нас бы не было. Важно понимать, что общие методологические приемы, которые есть в медицине, обеспечивают только усредненный результат. Важно развиваться в сторону персонифицированной медицины. Это то, что сближает медицину именно с искусством.

Хотя приоритетной для нас все же остается медицина, основанная на высоких технологиях. Без этого не обойтись. Поэтому на наших конгрессах мы обучаем врачей современным методам диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний. Мы освоили технологии, которые позволяют человеку вернуться к активному образу жизни, и будем продолжать развивать это направление. То есть, учитывая общее состояние здоровья граждан, мы, конечно, параллельно должны думать о влиянии нашей медицины на общество в целом.

Беседовал корреспондент газеты «МК-Югра» Вячеслав Девятков.

ОБ ИСТОРИИ КОНГРЕССА

На протяжении 24 лет Тюменский кардиоцентр выступает организатором крупных научно-практических конференций. В 2010 году здесь впервые состоялся Международный конгресс под названием «Кардиология на перекрестке наук», который был призван объединить не только кардиологов, но и врачей других специальностей. Идея получила одобрение со стороны ученых и клиницистов неслучайно: ее актуальность связана с тем, что большинство пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями, имеют сопутствующую патологию и нуждаются в комплексном подходе к лечению. При этом традиционно на конгрессе большое внимание уделяется обсуждению исследований и достижений, связанных с применением инновационных методик диагностики и лечения сердца.

За эти годы наш конгресс посетили лекторы и участники из более чем 40 стран мира.

Среди них – и начинающие специалисты, и выдающиеся российские ученые, и звезды мировой кардиологии. О некоторых из них мы хотели бы напомнить нашим читателям.

Четыре раза в Тюмень приезжал **профессор Нэвин Нанда**, президент Международного общества по сердечно-сосудистому ультразвуку,



Профессор Нэвин Нанда

директор Центра сердца /лабораторий эхокардиографии Университета Алабамы (Бирмингем, США).

Профессор Нанда – всемирно известный кардиолог, которого называют «отцом эхокардиографии». Многие его научные достижения являются легендарными. Он ведет

выдающуюся работу в качестве новатора, первоходца и ментора в различных аспектах эхокардиографии, а также клинической и превентивной кардиологии. Является президентом более 15 Всемирных Конгрессов по эхокардиографии и кардиологии. Уже 20 лет он не покидает пост главного редактора журнала «Эхокардиография». Доктор Нанда имеет около 1000 публикаций, включая книги и учебники по эхокардиографии.

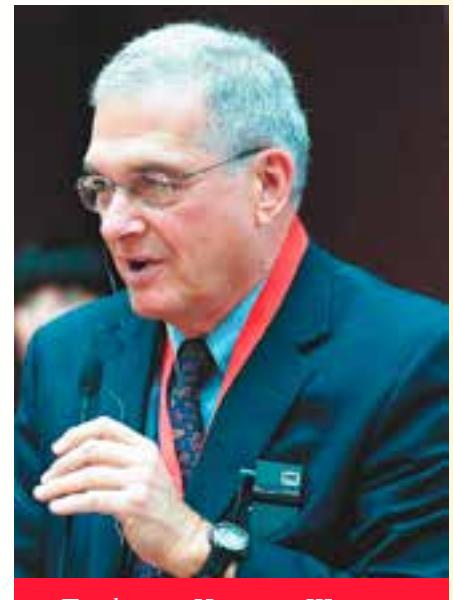
Трижды посещал наши конгрессы **профессор Фаусто Пинто** (Лиссабон, Португалия), занимающий пост президента Европейского общества кардиологов в 2014-2016 гг. Сейчас профессор Пинто – паст-президент и



Профессор Фаусто Пинто

председатель программных и номинационных комитетов этого общества; декан медицинского факультета Университета Лиссабона; директор Института сердечно-сосудистых заболеваний; руководитель отделе-

ний кардиологии, сердца и сосудов Университетского госпиталя Святой Марии. Фаусто Пинто – основатель и первый президент Европейской ассоциации эхокардиографии. Долгие годы являлся главным редактором Португальского журнала кардиологии, сейчас – член редакционного



Профессор Нельсон Шиллер

комитета многих ведущих мировых журналов по кардиологии.

В 2014 году в Тюмень побывал ученый с мировым именем, настоящая легенда ультразвуковой диагностики сердца **профессор Нельсон Шиллер**, руководитель отделения кардиологии Медицинского центра Калифорнийского университета (Сан-Франциско, США). Профессор Шиллер является автором практического пособия для врачей «Клиническая эхокардиография» – настольной книги каждого российского специалиста по эхокардиографии. Его приезда очень ждали наши врачи, и многим пришлось выстоять длинную очередь, чтобы получить подпись автора в своем экземпляре книги.

Ну конечно, мы не можем не вспомнить о скромном и великом **докторе Ли Фразине** – изобретателе метода чреспищеводной эхокардиографии. Ли Фразин является профессором клинической медицины Университета Иллинойс в Чикаго и руководителем лаборатории эхокардиографии Госпиталя Ветеранов Джесси Брауна (Чикаго, США). В Тюмень он приезжал 4 раза. В один из приездов даже поработал на приеме наших пациентов. Наверняка, многие помнят удивительный рассказ доктора Фразина о том, как он на себе испытывал первые

датчики для чреспищеводной эхокардиографии.

Но абсолютным рекордсменом по посещению наших конгрессов является наш добрый друг, **профессор Ярослав Каспжак**, руководитель кафедры и отделения кардиологии Медицинского Университета Лодзи, главный редактор Польского журнала



Профессор Ли Фразин

кардиологии (Лодзь, Польша). В этом году он приедет к нам в 9 раз!

Ярослав поддерживал нас и в сложные перестроечные времена и был с нами на наших ярких юбилейных мероприятиях. Он всегда представляет в своих лекциях новый материал, вызывающий большой интерес специалистов.

Пожалуй, самым запоминающимся из всех был XV Всемирный конгресс международного кардиологического допплеровского общества, который мы провели 24-26 мая 2006 г. совместно с Всероссийской научно-практической конференцией по сердечной ресинхронизирующей терапии и кардиоверсии-дефибрилляции.

В мероприятии приняли участие 570 специалистов, из которых: 521 человек - представители 18 областей (46 городов) России и 49 иностранных участников из 23 стран мира. Дополнительно ученые из 6 стран представили материалы своих исследований в сборник тезисов Конгресса. Таким образом, в конгрессе участвовало 29 стран. Гостями и участниками были отмечены высокий научный и организационный уровень мероприятия, актив-



Профессор Ярослав Каспжак

ное участие аудитории в научных сессиях, творческая дружественная атмосфера.

Сейчас ведутся переговоры о проведении в 2021 году на базе Тюменского кардиологического научного центра Всемирного конгресса по эхокардиографии и смежным специальностям.



В 2006 году в Тюмени состоялся XV Всемирный конгресс международного кардиологического Допплеровского общества

Елена Ивановна Пальянова: «Наши пациенты окружены добротой и заботой».

За 32 года, в течение которых Тюменский кардиоцентр оказывает помощь пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями, здесь сложился уникальный профессиональный коллектив. Праздник медицинских сестер - хорошая возможность рассказать о тех, кто преданно трудится в нашем учреждении с самого основания, кто ежедневно передает свой опыт молодому поколению, для кого доброе отношение к пациенту превыше всего. О работе и жизни мы побеседовали со старшей медицинской сестрой отделения артериальной гипертонии Еленой Ивановной Пальяновой.

- Елена Ивановна, расскажите о том, как выбрали свою профессию?

- В первом классе я сказала: «Буду врачом». Так, после окончания школы поехала поступать в медицинский институт. Но один из вступительных экзаменов - химию - сдать не получилось, так что я просто отнесла документы в медучилище. Вместе со мной из нашего района (прим. Елена Ивановна родом из Аромашевского района Тюменской области) туда поступили еще пять девчонок. В это время в Кардиоцентре только формировался коллектив. Мы стали первыми. С утра до обеда работали санитарками в отделении артериальной гипертонии - вдвоем-втроем мыли все отделение, потом переодевались и бежали на учебу. Учились допоздна, помню, мы часто заходили в магазин «Радуга» на улице Мельникайте, покупали там бублики, они копейки тогда стоили. Так дружно и весело жили.

- Какими были трудности в

работе, когда Вы только начинали, и какие сейчас?

- Раньше было два поста и 50 коек, рук не хватало, но всё успевали. Сейчас у нас две медсестры в процедурном кабинете, две - на посту, плюс я, а все равно кажется, что работы меньше не становится. Информации очень много, появляются новые технологии. Тогда компьютеров не было и все делали вручную. Написал бумагу и она везде «ходит», подклеил потом и готово. А сейчас столько работы с документами, с компьютером и программ разных много. Мир стал динамичным.

- Когда Вы стали старшей медицинской сестрой отделения?

- Через год перевели на пост. У меня еще диплома не было, а я уже выполняла все сестринские обязанности. Врачом быть уже не хотела. Никто не понимает, но я рада, что так случилось. Я очень полюбила именно свою профессию. Потом работала в проце-



Первыеочные дежурства,
1990-1991 гг.

дурном кабинете, а через год после декрета предложили стать старшей медсестрой. Этим летом будет 20 лет, как я работаю в этой должности. Руководить – это, конечно, непросто, нужно распоряжения давать, где-то настоять на своем. Хочется, чтобы всем было комфортно, чтобы никто не обижался. Но так не всегда бывает. С опытом становится легче переживать эти моменты.

- Какие есть особенности работы в клинике научного центра?

- В нашей профессии главная особенность и в то же время сложность – это работа с людьми. На первом месте – отношение к пациентам. Они всегда должны чувствовать, что здесь им помогут. Сотрудники тоже часто меняются. Найти к каждому из них со своим характером и привычками подход – это всегда непросто. Кардиоцентр – крупное федеральное учреждение, где с самого начала задан высокий уровень качества работы – и в науке, и

С коллективом врачей отделения артериальной гипертонии, 2003 г.



Этим летом Елена Ивановна отметит 20-летие в должности старшей медицинской сестры

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

в клинике. У нас каждый старается соответствовать статусу учреждения. Начиная, например, с дресс-кода медсестры или санитарки. Вроде мелочь: белая одежда, белые носочки и тапочки, но как тяжело эти правила внедрялись! Сейчас это уже норма. Мои сотрудники всегда замечают такие нюансы в других больницах, им есть с чем сравнить. Это же касается и отношения к пациенту.

- В чём секрет добрых взаимоотношений с коллегами и с пациентами?

- У нас дружная команда. Да, она меняется, но работают медсестры, с которыми мы 15-17 лет вместе. Многие врачи работают с основания. Мы как семья, как друзья: я к ним за советом иду, они – ко мне. Стремимся работать по принципу «пациент всегда прав и должен быть доволен». Но нужно быть и психологом. Надо различать, какого рода недовольства у пациента. Кто-то на ласку и вежливость хорошо реагирует. Если человек возмущен или расстроен, то тактичный разговор его успокаивает, он видит, что перед ним компетентный специалист, расслабляется. Этому и деонтологию никто не отменял. Бывает и наоборот: с кем-то приходится быть строже. Медсестра по роду своей деятельности проводит больше времени с пациентом, чем врач. В основном у нас с пациентами хорошие отношения. Многие лечатся здесь по несколько лет и знают нас по именам,



Дружная сестринская команда во главе с чутким руководителем уже много лет помогает пациентам сохранить и улучшить здоровье.

День медицинской сестры – 12 мая – отмечается с момента объединения сестер милосердия из 141 страны в профессиональную общественную организацию – Международный совет медицинских сестер. В России праздник официально появился в 1993 году.

помнят, пишут отзывы, в знак благодарности приносят цветы, торты.

- Какие качества, на ваш взгляд, необходимы для того, чтобы стать медицинской сестрой?

- Самое важное – доброта. Человечность, добросовестность, ответственность, пунктуальность, сострадание, умение найти общий язык, контакт с коллективом.

- Есть такой термин – «профессиональное выгорание». Что Вы думаете об этом?

- Согласна, такое состояние есть. Но если человек любит свою работу, оно временное. Главное, чтобы и дома, и в рабочем коллективе были те, кто всегда помогут справиться с негативными эмоциями. Нужно помнить, что ситуация всегда изменится. На следующий день зайдет пациент, который не один год лежит, улыбнется и скажет «Девчонки, здравствуйте!». Так же помогает отвлечься смена обстановки, отпуск. Я на выходные езжу к маме в деревню, на природу, в огород, а летом загородами.

- Расскажите о начинающих специалистах, которые приходят на практику, какие они?

- К нам приходит много студентов. Интересно передавать опыт тем, кому такая работа действительно нравится. Должна быть отдача, двусторонний контакт. Мы всегда спрашиваем

у практикантов о дальнейших планах. Очень редко отвечают, что хотят быть медицинскими сестрами, но есть и те, кто выбирают эту профессию.

- Пожелания коллегам – медсестрам в профессиональный праздник?

- Терпения и, конечно, здоровья. А еще хорошего настроения. Если настроение хорошее и здоровье хорошее, то и все получится. Мысли материальны.

Студенты после производственной практики под руководством Е.И. Пальяновой благодарят за опыт и советы коллектив отделения сладкими подарками.



Старшая медсестра отделения коронарной недостаточности Любовь Михайловна Фомушкина, старшая медсестра Тюменского кардиоцентра Анастасия Анатольевна Дорошенко, старшая медсестра отделения рентгенхирургических методов диагностики и лечения №1 Светлана Геннадьевна Дюрягина, старшая медсестра отделения артериальной гипертонии Елена Ивановна Пальянова на конференции операционных медицинских сестер в Кардиоцентре, 2016 г.



Врачи и ученые, прошедшие войну Юрий Иванович КАРДАКОВ

В семье врача-кардиолога отделения артериальной гипертонии, кандидата медицинских наук Нины Юрьевны Савельевой трепетно хранят память об отце, дедушке, прадедушке Юрии Ивановиче Кардакове. Юрий Иванович - доктор медицинских наук, профессор, клиницист, эндокринолог с мировым именем, заслуженный врач России, участник Великой Отечественной войны, лектор и преподаватель, наставник молодёжи и студентов, общественный деятель. На протяжении многих лет Ю.И. Кардаков был деканом лечебного факультета Тюменского мединститута, членом Ученого совета Тюменского кардиоцентра. Об интереснейшей жизни выдающегося отца написала дочь Лариса Юрьевна Гумерова - врач, поэт и писатель.

Ю.И. Кардаков родился 28 июля в Кировской области, в семье потомственных крестьян. С отличием окончил среднюю школу в с. Русские Краи. С детства мечтал стать учёным, физиком, но путь к мечте оказался долгим и сложным. Казалось, в 17 лет она уже начала сбываться: Юра поступает на математический факультет Казанского университета им. В.И. Ленина. Но проучиться довелось только один год. Начиналась Великая Отечественная война (1938 г. озеро Хасан; 1939 г. Халхин-Гол). 17 сентября 1939 года со студенческой скамьи Ю.И. Кардаков был призван в Рабоче-крестьянскую Красную армию (Забайкальский военный округ). Закончил полковую школу младших командиров, боевым инструктором по артподготовке в Монголии участвовал в боевых действиях против Квантунской

армии. В 1942 г. Юрий отозван в Иркутск для прохождения подготовки ПВО; становится командиром зенитного расчёта, затем командиром отделения.

Военные действия в Монголии продолжались в течение всех лет Отечественной войны. 8 августа 1945 г. СССР и Монголия объявили Японии войну. Вновь сражения, чужбина и неугасимая надежда остаться в живых, вернуться на Родину. Так, два года до своего начала и почти два года уже после окончания Великой Войны испытывала юношу на слом и изгиб. 3 мая 1946 г. наши последние войска были, наконец, выведены из Маньчжурии. Победа! Жизнь, завоеванная страшной ценой, во второй раз была дарована судьбой.

Суровое время отняло у будущего учёного девять самых творческих лет жизни. В родную деревню в



Юрию Кардакову 18 лет,
Рабоче-крестьянская Красная
армия (1939 г.)

Кировской области старший сержант Юрий Кардаков вернулся только в 1947-м. Война круто поменяла жизненные планы и приоритеты, заставив близко увидеть, ощутить бесценность человеческой жизни. После демобилизации Юрий Иванович решает стать врачом. Хотелось помогать людям, налаживать и строить мирную жизнь. Поступил в медицинский институт им. С.М. Кирова в Горьком, окончил его с отличием по специальности «Лечебное дело» и в этот же год продолжил учёбу, поступив в клиническую ординатуру. За отличные успехи в учебе Юрий Кардаков был удостоен звания Сталинского стипендиата. Уже через два года защитил кандидатскую диссертацию по эндокринологии. Тема диссертации – совершенно новое направление в клинической терапии: «Радиоактивное лечение различных форм базедовой болезни».

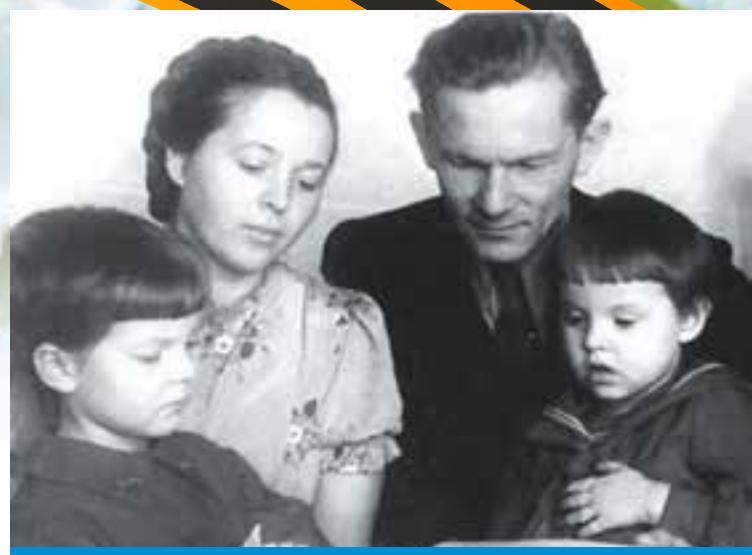
Юрий Иванович работал в Областной клинической больнице им. Н.А. Семашко г. Горького врачом-ординатором, продолжая заниматься общественной работой и научной деятельностью под руководством известного учёного, профессора Е.Г. Богралика. Здесь он познакомился со своей будущей женой Марией, мамой Нины Юрьевны. Мария Михайловна Кардакова тоже посвятила свою жизнь медицине, проработав долгие годы врачом-педиатром. В 1965-м защитил докторскую диссертацию на тему «Материалы к этиологии, диагностике и дифференциации клинических форм токсического зоба». Получив по конкурсу место заведующего кафедрой госпитальной терапии Пермского государственного



Танковая атака Рабоче-крестьянской Красной Армии, Халхин-Гол (август 1939 г.).

медицинского института (ПГМИ), в 1966-м Юрий Иванович перебрался с семьёй на Урал и долгие годы успешно трудился в г. Перми.

Судьба подарила встречу и долгую дружбу с замечательным человеком: первооткрывателем отечественной курортологии, создателем знаменитого курорта Усть-Качка, профессором П.А. Ясницким. Много времени и усилий было отдано изучению воздействия сероводородных вод Усть-Качки на различную патологию, подбору эффективных схем и методов в лечении эндокринной и общей заболеваемости. Вопросами курортологии Юрий Иванович продолжил заниматься и в Тюмени, где заведовал кафедрой госпитальной терапии и в последующем кафедрой терапии фУВа (1975 – 1991 гг.), исследуя богатейший местный курорт Тараксуль. Создавал и возглавил Областное общество терапевтов Тюменской области, курируя и направляя всю врачебную работу важнейшего нефтегазового региона страны и её Севера. Более 50-ти лет жизни Юрий Иванович посвятил больным (клинической диагностике, лечению, консультациям), без отры-



С женой Марией Михайловной и дочками Таней и Ларисой (г. Горький, 1960 г.).



Профессор Ю. И. Кардаков с учеником, будущим учёным, В.М. Крашенниковым. Диагностика на электрогастографе (Пермский государственный медицинский институт, 1968 г.).

ренций, симпозиумов, консилиумов, научно-практических встреч, совещаний на самых различных уровнях, от союзного до поликлинического. Всегда и во всём Юрий Иванович оставался последователем Русской школы врачей-клиницистов: подобно А.П. Чехову, бескорыстных служителей идеалов добра и милосердия.

Природа щедро наделила доктора Кардакова удивительными качествами и талантами: он обладал не только даром учёного, исследователя, но врача от Бога, отдавал опыт и знания в ежедневной борьбе за человека. Ходили легенды о диагностических способностях профессора: о даре доверительной беседы, тонком юморе, поразительной наблюдательнос-



Мама Нины Юрьевны Мария Михайловна Кардакова посвятила свою жизнь детям, проработав долгие годы врачом-педиатром

ва от научной деятельности, организации всевозможных съездов, обществ, конференций, а также лекторско-преподавательской работы со студентами, врачами и научными сотрудниками клинических и госпитальных кафедр медицинских институтов Горького, Перми, Свердловска, Челябинска, Березников, Тюмени. Размах и масштаб столь всеобъемлющей научной и практической деятельности профессора Кардакова на фронтах жизни изумляет.

Им написано более 300 научных статей и сборников по медицине, клинической эндокринологии и важнейшим вопросам здравоохранения. Вышло три фундаментальных монографии, подготовлено более 20 кандидатов и докторов наук. Проведены сотни научных съездов, конфе-



С академиком РАМН Е. М. Тареевым во время конференции терапевтов, организованной по инициативе Юрия Ивановича (г. Тюмень, 1979 г.).

ти. Кончиками пальцев мог определить границы внутренних органов и выявить «неполадки». Чтобы поставить развернутый (по нозологии, стадиям, подстадиям, осложнениям, сопутствующей патологии) диагноз, Юрию Ивановичу не нужны были приборы и лаборатории; одного взгляда было порой достаточно, чтобы увидеть, почувствовать, найти единственное решение, спасти безнадёжного или умирающего больного. Сколько именно такой, оперативной, самоотверженной работы проведено в больничных палатах! Сколько людей вернулось к жизни, сколько слушаев спасённых им людей!

Профессор Ю.И. Кардаков всегда был непримиримым врагом холодного формализма, антинаучного шапкозакидательства и всегда старался душой проникать в суть человеческих страданий. Не столько «отгадывать» логически, сколько сострада-

тельно вникать в причины несчастья, каждому человеку неизменно неся утешение и надежду. Он снискнул любовь и искреннюю благодарность тысяч людей, стал примером самых высоких этических норм в профессии для учеников и студентов, преподавателей и деятелей науки.

В последние годы Ю.И. Кардаков работал профессором-консультантом на кафедре факультета усовершенствования врачей Тюменского медицинского института. Своеобразным итогом его пути в отечественной науке стала небольшая книга научно-познавательных статей «Из врачебной практики» (2000 г., Тюмень). Читать её так же захватывающе интересно, как и поучительно. Она написана легко, искренне и глубоко, как всё вечное и талантливое. Проживая последние годы с семьёй в

Тюмени, много времени доктор Кардаков уделял работе в саду, рыбалке, сбору грибов. Крестьянская жилка и закваска, дух родной Земли всегда проявлялись на досуге и требовали своего. Вырастил трех дочерей и сына, все дети избрали профессию отца. Своим примером Юрий Иванович стремился привить детям главные качества: ответственность, порядочность, честь и достоинство. Никогда не сюсюкал, относился к детям как к равным, в общении был внимателен и прост. Считал профессию возможностью приносить пользу обществу - именно это, вне всякого сомнения, было для него проритетным. Был строгим, требовательным отцом, и хотя никогда не повышал голоса, не допускал малейших сбоев в учёбе и жизни. Случись малейшее ЧП, долго беседовал, заставляя увидеть каждый поступок в свете совести. Дал детям всё, чтобы могли учиться и совершенствоватьсь.

Оглядываясь на жизненный путь Юрия Ивановича Кардакова, видим тысячи спасённых жизней, утешенных человеческих судеб. Всех тех, кому он подарил надежду, вернул радость и ощущение полноты бытия. Исцеляя, врачая, наставляя в знаниях и жизненных коллизиях, он всегда был с людьми: с больными, студентами, со своими учениками и преподавателями.



НАГРАДЫ ЮРИЯ ИВАНОВИЧА КАРДАКОВА

За труд: Медаль «За доблестный труд», «100-летия В.И. Ленина», знак «Отличник здравоохранения», звание «Заслуженный врач Российской Федерации», медаль «Ветеран труда».

Боевые: «За боевые заслуги», «За победу над Японией», «50 лет Вооружённых Сил СССР», «30 лет Победы в Великой Отечественной Войне 1941-45 гг.», «60 лет Вооружённых Сил СССР»;

«40 лет Победы в Великой Отечественной Войне 1941-45 гг.», «60 лет Победы в Великой Отечественной Войне 1941-45 гг.».

Михаил Герасимович АНАНЬЕВ

На фотографии 1947 года запечатлен подполковник медицинской службы. На кителе – четыре ордена Красного Знамени, два – Отечественной войны, Красной Звезды, медали «За отвагу» и несколько других. Редкие награды для армейского полевого хирурга. Этот выдающийся врач – дедушка заведующей кабинетом лечебной физкультуры Тюменского кардиологического научного центра, к.м.н. Татьяны Александровны Митрофановой.

Михаил Герасимович родился в Поволжье в крестьянской семье в 1902 году. Старый учитель сельской школы оценил тягу маленького Миши к знаниям и уговорил его отца отдать сына в гимназию. Так начинался для Миши Ананьева, сына поволжского хлебопашца, путь в науку.

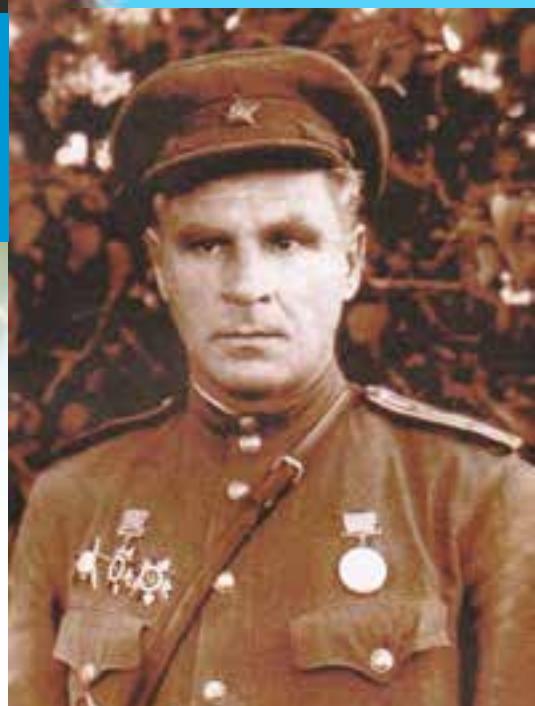
Миша окончил гимназию в городе Меликесе Ульяновской области.

На мальчика произвела впечатление трогательная сцена, произошедшая на городской площади. Немолодая крестьянка ехала на телеге с ярмарки. По тротуару торопливо шел врач Чебуркин. Когда он поравнялся с телегой, крестьянка соскочила на землю, схватила врача за руки и начала целовать, приговаривая: «Благодетель. сынок-то мой, Вася, помнишь? Выздоровел. Совсем здоровенький, хорошенъкий. Дай тебе Бог счастья и радости, спаситель, дай Бог...».

В 1921 году Михаил Ананьев поступил на медицинский факультет Томского государственного университета, мечтая стать похожим на

великого русского хирурга Николая Ивановича Пирогова, и даже пытался оперировать на свекле, как это делал великий врач. На третьем курсе он начал работать в лаборатории, экспериментировать, а затем произошло то, о чём он так давно мечтал – он сделал свою первую операцию.

Окончив институт, Ананьев начал врачебную деятельность с должности хирурга маленькой больницы в сибирском городе Киренске-



на-Лене, в 1929 году окончил ординатуру, а перед самой войной стал уже главным хирургом Красноярского края (в 1940 году – перевод в Красноярскую краевую хирургическую больницу на должность главного хирурга и научного руководителя).

Годы Великой Отечественной войны Михаил Ананьев провел на фронте, пережил тяжелые дни отступления и радость освободительного пути от Москвы до Эльбы. Под Бреслау хирург сделал блестящую и рискованную операцию: извлек из бедра раненого солдата неразорвавшуюся взрывчатую мину. Об этом случае рассказывали многие писатели в своих книгах о войне.

За четыре года хирург Ананьев сделал на фронте 8000 операций, а за всю врачебную деятельность их было около 12000.

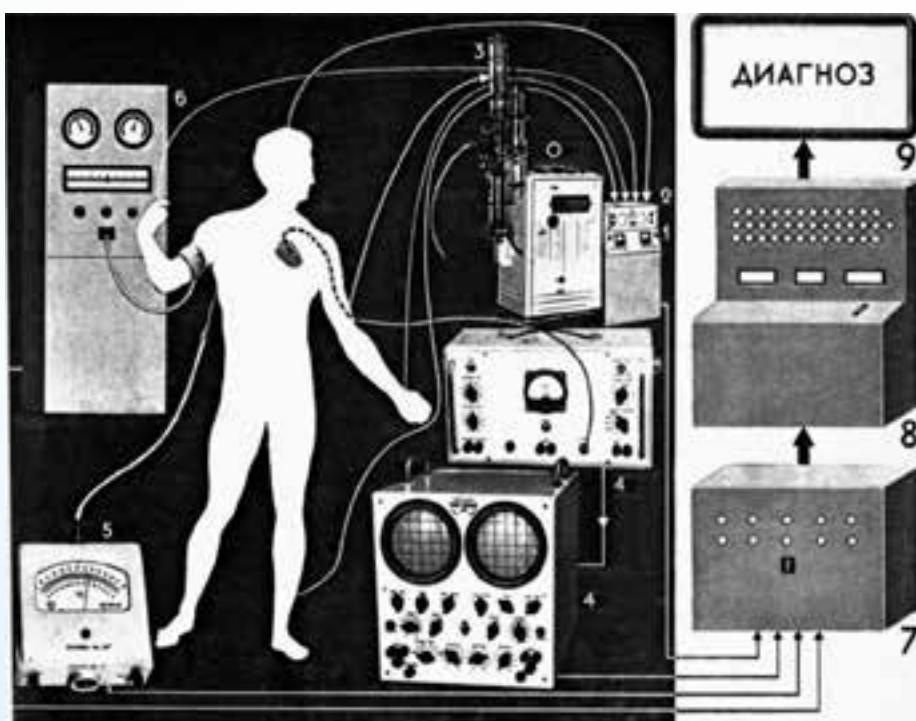
Огромный практический опыт и большая эрудиция позволили Ананьеву в послевоенный период быстро войти в число видных представителей научной хирургической школы. К этому периоду относятся его исследования в области экспериментальной хирургии, в частности, лечения заболеваний суставов, работы по пересадке органов. Ананьев одним из первых применил только что появившийся тогда аппарат для сшивания кровеносных сосудов.

С середины 50-х годов Михаил

КО ДНЮ ПОБЕДЫ

Герасимович возглавил Научно-исследовательский институт экспериментальной хирургической аппаратуры и инструментов. Им опубликованы, в том числе и за рубежом, десятки научных работ по проблемам искусственного кровообращения, электросна и электрогипноза, принципиальным вопросам конструирования и внедрения сшивающих аппаратов. Ананьев был популяризатором достижений медицинской науки и техники в нашей стране и за рубежом. Обладая замечательным ораторским даром, увлекая аудиторию глубокими знаниями и широкой эрудицией, он умел просто и доступно донести до слушателей сложные и важные проблемы.

Почти все его многочисленные родственники стали медиками, кандидатами наук, но есть среди них и пограничники, участники Афганской войны, педагоги.



БЕСКРОВНАЯ ХИРУРГИЯ

*Breeding & performance of *B. C. gmelini**

Это были удивительные хирургические приемы. И день, который мы провели в ней, оставил незабываемое впечатление.

Врачи были одеты в белые с краевыми частичками антисептическими полосами перчатки, кроме как у других. Множество всяческих трубок, катетеров, шприцев висело на скобах чистотою паровоза.

Директор института экспериментальной хирургической клиники и интимогрим Михаил Григорьевич Альбен, показавший нам это реальное образование будущих докторов, подходит в одной из салон и простирает руки. Большой кисти приглашают нас к себе. Он спускает руку на краешек стулья у кресла. Рядом в плафоне засияет. Голос один издает вспышки — и вспышки эти продолжаются так, чтобы большую часть было раздутьо барабанчиками. Необычайно ярко светят эти вспышки, и то, что Большой, не поднимаясь с кресла, может перенести, которые на скамье, вспыхивает, вспыхивает, вспыхивает.



В следующий момент за крылья сидят женщины в калитке. Среди них — два доктора тайваньских верхних. М. Г. Аланова, видя такое недоружие, поклоняется:

— Это крат-диктатор. Он сидит на кипе самых тяжеловесных и потому может сказать помимо любых минут: скажи в моем зеркале или зеркало. Замечательный термин — мы время называем температурой тела больного.

и передает показания дигитометра.
А что же мы увидим в диагностическом кабинете?
Професор зовет пациента на кушетку и утробу, садимся на стул, смотрим на экран монитора, видим изображение на фронтальной, боковой и задней проекциях. Появляются данные для калькуляции температуры, пульса, измерения артерии, давления, а также для определения времени и т.д.

В диагностическом кабинете, напротив же, расположены помещения для хранения и обработки изображений. В каждом из них установлены компьютерные системы, состоящие из кабинета балансирной, а также из камеры. Считыватель — 3 — используется для изображения изображения кисти рук пациентов; 4 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища; 5 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища; 6 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища; 7 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища; 8 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища; 9 — приемник для измерения изображения изображения головы и туловища.

A black and white portrait of a man with glasses and a suit, wearing several medals around his neck.

выдающимся хирургом Б.Н. Петровским. Встречался он и с зарубежными светилами, итальянским ученым-экспериментатором Петруччи, американским хирургом Дебеки и многими другими.

*Из письма Михаила Герасимовича
своему внучатому племяннику:*

«Ни одна профессия не дает такого удовлетворения, какое получает врач от успешно проведенной операции, от излечения больного, от по-вседневной работы с сохранением самого ценнего, что есть у любого человека - здоровья!»

Но для этого надо быть не просто медиком, а настоящим врачом - знающим, отзывчивым и добрым к своим пациентам. Без этих данных не может быть хорошего доктора!»

Материал предоставлен сотрудниками архива Димитровградского краеведческого музея, (статья журналиста Геннадия Турмова и снимки из семейного архива).

В фотоальбоме Михаила Герасимовича, подаренного ему коллегами, есть снимки, запечатлевшие его встречи с министрами здравоохранения.

нения СССР, видными деятелями науки, в том числе академиками А.А. Вишневским, мази которого известны всему старшему поколению,

**Софья Федоровна
Деменкова, 90 лет,
г. Тюмень**

- Я сибирячка, родилась в Алтайском крае. Вышла замуж в 1945 году, мой муж - герой Советского Союза, полковник. Мы вместе прожили 50 лет. Он имел право выбрать место жительства, так, мы из Новосибирска переехали в Воронеж. Я прослужила 26 лет в Советской армии, но только я не военнослужащая, а «вольнонаемная», была главным помощником командира. На пенсию ушла в 61 год.

В 1993 году муж умер от инфаркта, зять и дочка забрали меня в Тюмень, где я живу уже 20 лет. У меня наследственная гипертония, в молодости всегда беспокоило высокое давление. Здесь, в Тюмени дети уже знали, куда лучше обратиться с таким заболеванием, у меня все врачи - дочь, зять, внучка тоже пошла по стопам родителей. Так я попала в отделение артериальной гипертонии Тюменского кардиоцентра. Лечусь здесь уже больше десяти лет. Много лет назад Кардиоцентр не имел такого красивого вида, условий, таких успехов, как теперь. Сейчас здесь очень красиво и уютно, условия лечения прекрасные, работает много узких специалистов, можно пройти полное обследование - это важное достоинство центра.

Работа коллектива здесь отлажена и пациентам не надо ни о чем беспокоиться. К тебе тут же подойдут и сделают всё идеально и быстро. Хочется сказать о заведующей отделением артериальной гипертонии, талантливой и неравнодушной Ирине Аркадьевне Велижаниной. Это человек большой души, внимательный и заботливый. Она всех поступающих сама встречает, а когда пациент уезжает после лечения, проводит и обязательно скажет: «В любое время звоните, и мы вас всегда примем с большой радостью».

Хочу отметить и других специалистов. Я была на приеме у невролога Лилии Владимировны Рейхерт. Только вошла в кабинет, сразу поняла, что передо мной настоящий врач. Она ничем не занята, только мной, никуда не звонит, ей никто не звонит, она работает только для пациента. Ни взглядом, ни



жестом не показала, что мне 90 лет и что в моем возрасте можно просто жить в спокойной старости. Нет! Она вселяла столько надежды, что я сказала себе «Я еще могу быть молодой, здоровой, мне нельзя терять бодрости духа». Ей очень благодарна, ушла от нее с отличным настроем!

Еще один момент, который меня тронул. Конечно, в моем возрасте лечение дается сложнее, сосуды уже изношенные. Но замечательная девушка-интерн Саломе Вахтанговна Путкарадзе посмотрела на меня и сказала «Мы все сделаем». Пока капельница стоит, она несколько раз зайдет и спросит, как я себя чувствую. Такая внимательная. Ей и всем врачам большое спасибо!

Благодаря лечению у меня такой тяжелой гипертонии сейчас нет. При этом я веду очень активный образ жизни: много гуляю в парке рядом с домом, умею рисовать, вышиваю (сейчас это серии городов, заканчиваю Париж, а потом начну Лондон), люблю готовить и являюсь главным кулинаром в семье, читаю книги запоем, пишу стихи. У меня квартира-музей, есть большая библиотека, к нам приходят друзья, мы всегда можем порекомендовать интересную книгу. Телевизором я не увлекаюсь, смотрю выборочно: новости, программы про политику, спортивные игры.

А чтобы сберечь здоровье и дожить до моих лет, надо относиться ко всему с любовью и быть благодарным, стараться помогать всем, видеть красоту в мелочах, больше общаться с природой, с животными – только тогда и будет радость от жизни.

ОТЗЫВЫ НАШИХ ПАЦИЕНТОВ



Геннадий Александрович
Ситов, г. Тюмень

Уважаемые работники кардиологического центра!

Я, Ситов Геннадий Александрович, от всего сердца, вылеченного вами, выражают благодарность тем, кто день и ночь борется за наше здоровье! Посещение больницы - не самое радостное событие в жизни каждого человека, а вот сделать так, чтобы больным было уютно, комфортно, старается весь персонал кардиоцентра.

Хотелось бы, выпинаясь из кардиоцентра, сказать Большое Спасибо Панину Альберту Вячеславовичу. Поговорив с ним, успокоившись, и куда только девается болезнь!

И, конечно, я выражают огромную благодарность врачу Полковниковой Татьяне Геннадьевне - это ВРАЧ, Человек с большой буквы!

Из стен кардиоцентра я ухожу с чувством великого удовлетворения и в состоянии хорошего здоровья, в чем прямая заслуга Татьяны Геннадьевны. Также хотелось поблагодарить коллектив кардиохирургов за их золотые руки, которые ежедневно ставят в строй наших тружеников, чтобы они достойно жили без чувства боли.

Никакая больница не может обойтись без медсестер, и я очень им благодарен: за их труд, доброе отношение к больным, дай бог им всем здоровья!

В первую очередь, врачи - это тоже наши российские люди, они тоже любят доброе отношение к себе, доброе слово, сказанное вами.

В конечном итоге, ваши добрые слова, сказанные в адрес врачей, потом скажутся добром к нам - больным!

Доверие между врачом и пациентом – важное условие успешного лечения

Аритмия беспокоит меня уже много лет, но раньше я не придавала этому значения. Однако проблема требовала решения.

Так, в январе этого года я познакомилась с врачом - аритмологом Натальей Юрьевной Хорьковой, которая с первых минут общения удивила меня своим отношением. Она очень серьезно и внимательно отнеслась к моему заболеванию, было ощущение искреннего участия и погруженности в вопросы моего здоровья. Мы с ней говорили о том, что нужно делать операцию. Я сомневалась и боялась.

Понадобилось время, чтобы все же прийти, наконец, к пониманию - надо решиться. Я легла в стационар, а на следующий день прошла операция. Наталья Юрьевна очень меня поддерживала в процессе подготовки и реабилитации, это очень помогает комфортно пройти весь процесс лечения.

Операцию проводил заведующим отделением рентгенхирургических методов диагностики и лечения № 2 Григорий Владимирович Колунин. Считаю, что во взаимоотношениях доктора и пациента доверие – это самое главное. Если уверен в профессионализме врача, если веришь, что он поможет, результат будет хорошим. Я все слышала, понимала, что происходит, знала, что это не самая простая операция. Когда убрали медицинский инструментарий и операция закончилась, я узнала, что она длилась три часа.



Ольга Алексеевна Воинская,
г. Тюмень

Григорий Владимирович подошел и с улыбкой сказал, что тахикардия больше не запускается и он надеется, что теперь мы победили болезнь, а утром будет контрольное исследование. Когда врачи искренне заинтересованы в хорошем результате, радуются вместе с тобой, словно родные люди, сочувствуют, переживают – это дорого стоит.



Зырянов Евгений Александрович,
Курганская область

«В 2006 году случился инфаркт. Наши врачи подлечили и отправили сюда - в Кардиоцентр. Храмова Елену Робертовну из отделения

неотложной кардиологии меня как тогда взяла в «ряды» своих пациенты, так и сейчас ведет. Рекомендовала сделать операцию шунтирования, которую мне выполнили в Сургуте. Всё прошло удачно. В Тюмень приезжаю уже 12-ый раз за эти 11 лет. Каждый год наблюдаюсь, проверяюсь. Всё хорошо. Всегда лечусь на одном и том же этаже и у одного и того же доктора. Елена Робертовна знает меня очень хорошо. Она добрая и внимательная, всегда может успокоить. Считаю, что именно она спасла мне жизнь, потому что операцию я делать не хотел. Доктор мне рассказала обо всех тонкостях и нюансах, посоветовала поговорить с людьми, которые уже делали шунтирование. И я принял верное решение. Медицинские сестры все замечательные, такие внимательные. Всегда помогут, если что-то нужно, быстро подскажут и сделают все в лучшем виде. Кормят вкусно, порции большие. Желаю всем сотрудникам, чтобы они были здоровы и продолжали заботиться о нашем здоровье!».