

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ И ТЕРАПИИ  
ИМ. АКАДЕМИКА М.МИРРАХИМОВА  
НА СЛУЖБЕ ЗДОРОВЬЯ НАРОДА**

**Р.Б. Кыдыралиева** – канд. мед. наук, ученый секретарь  
Национальный центр кардиологии и терапии им.акад.М.Миррахимова  
при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

The article is devoted to the 40-anniversary of the National center of cardiology and internal medicine named after M. Mirrakhimov. It shows the development, perfection and introduction of technologies of diagnostics and treatment into the clinical practice in the field of cardiology and internal diseases, including modern and highly effective those.

Научно-практические разработки в области кардиологии и внутренней медицины, равно как и развитие самих служб, тесным образом связаны с совершенствованием и внедрением в клиническую практику современных высокоэффективных медицинских технологий. На протяжении всей истории развития в стране кардиологической и терапевтической служб академик М. Миррахимов придавал этим вопросам огромное значение и уделял много внимания.

Впервые в нашей республике электрокардиографический метод был внедрен доцентом Е.М. Шевелевой, супругой М.Е. Вольского. Используемые еще в 50-х годах прошлого столетия электрокардиографы с фотозаписью, питающиеся от батареи, постепенно были заменены на аппараты с прямой записью. Уже к концу 60-х годов Проблемная лаборатория, возглавляемая М. Миррахимовым, была оснащена современной для того времени аппаратурой – от портативных прямозаписывающих одно- и двухканальных аппаратов до многоканальных электрокардиографов отечественного и зарубежного производства. В 1965 г. А.С. Могильнер впервые в республике внедрила фонокардиографию.

Большое значение для научных исследований имели изучение фазового анализа рабо-

ты сердца методом поликардиографии; выявление гипертрофии отделов сердца у горцев методом векторкардиографии; изучение результатов баллистографических исследований; косвенное определение систолического легочного давления по флебограмме яремной вены с использованием номограммы Burstin; исследование электрического поля сердца с помощью метода интегральной кардиотопографии для топической и дифференциальной диагностики инфаркта миокарда.

Большим достижением было создание в Кыргызском НИИ кардиологии (КНИИК) в 1979 г. центра дистанционной электрокардиографической диагностики, где проводилась дистанционная запись в виде ЭКГ-кривой путем передачи модулированных электрических колебаний по телефонным линиям из разных уголков страны. В общей сложности дистанционно-диагностический центр (ДДЦ) обслуживал около 50 лечебных учреждений республики, включая все лечебные учреждения города Фрунзе, центральные районные и областные больницы, кардиологический санаторий и др. Работая круглосуточно, ДДЦ ежегодно принимал около 40 тыс. электрокардиограмм для расшифровки и интерпретации, способствуя

оказанию крайне необходимой и своевременной лечебной помощи больным на местах.

В начале 80-х годов произошел качественный скачок в диагностике заболеваний сердца. Стали применяться функциональные пробы: велоэргометрическая, гипервентиляционная, холодовая, дипиридамоловая. Методика суточного ЭКГ-мониторирования впервые была внедрена в КНИИК в 1984 г. на отечественном комплексе “Лента-МТ”. Внедрение в этом же году методики неинвазивного электрофизиологического исследования с помощью чреспищеводной стимуляции сердца позволило значительно расширить возможности диагностики синдрома слабости синусового узла и пароксизмальных аритмий сердца.

Другим методом диагностики, стремительно вошедшим в клиническую практику и претерпевшим бурное развитие, стала эхокардиография (ЭХОКГ). Впервые одномерный эхокардиограф был установлен в КНИИК в 1976 г. В последующем в связи со все возрастающим интересом клиницистов к ультразвуку, постоянным усовершенствованием аппаратуры, позволяющим углублять и расширять методический уровень исследований и значительно улучшать их качество, академик М. Миррахимов добивается оснащения института кардиологии более современной аппаратурой.

В 1984 г. в КНИИК была внедрена двумерная эходопплеркардиография, благодаря чему стали доступны распознавание внутрисердечных объемных образований, изучение анатомии и функции клапанного аппарата, оценка систолической и диастолической функции желудочков сердца.

В 1998 г. в НЦКТ начали применять цветное доплеровское картирование, позволяющее выявить патологический поток крови, что важно при выявлении клапанной регургитации и внутрисердечных шунтов, осложнениях инфаркта миокарда, приобретенных и врожденных пороках сердца. С этого же года в практику НЦКТ внедрено дуплексное сканирование сосудов, что позволило неинвазивно и достаточно точно оценивать состояние сосудов, определять степень атеросклеротического поражения брахиоцефальных артерий, а также распространенность и характер тромбо-

тического поражения венозного русла любой локализации.

С 1999 г., с появлением ультразвуковой системы Sequoia-256 американской корпорации Acuson, в отделении функциональной диагностики НЦКТ проводится тканевая доплеровская визуализация тканей. Она дает возможность оценить скорость движения миокарда в продольном и циркулярном направлениях, кинетику миокарда и фиброзных колец атриовентрикулярных клапанов, перфузию миокарда.

Внедрение метода чреспищеводной ЭХОКГ позволяет при исследовании сердца и крупных сосудов, используя высокочастотные датчики, обеспечить качественную и беспрепятственную визуализацию структур сердца, особенно межпредсердной перегородки (МЖП).

В 1984 г. на базе КНИИК организовано специализированное отделение ангиографии, оснащенное ангиографической установкой фирмы ДЖЭМ (Бельгия). В 1989 г. в институте появилась ангиографическая установка “Ангиоскоп-Д33” фирмы “Сименс”, благодаря чему стали возможными эндоваскулярные и рентгенхирургические методы вмешательства, включающие как диагностические исследования при заболеваниях сердца и сосудов, так и коррекцию врожденных пороков (у детей), коронарной болезни сердца (инфаркта миокарда, стенокардии и др.), атеросклероза сосудов, питающих мозг, поражений сосудов почек и др.

В 2006 г. НЦКТ приобрел ангиографическую установку “Intergis Allura 9” фирмы “Филипс” (Нидерланды), относящуюся к классу самых современных из имеющихся в производстве.

В отделении рентгенхирургии выполняют все виды эндоваскулярной хирургии, внедренные в клиническую практику сотрудниками нашего Центра впервые в Центрально-Азиатском регионе. К ним относятся: балонная вальвулопластика при изолированном клапанном стенозе легочной артерии, тетраде Фалло, коарктации аорты, клапанном стенозе аорты; удаление инородного тела из полостей сердца и сосудов; установка кавафилтра; балонная ангиопластика и стентирование коронарных артерий; эмболизация селезеночной артерии.

Наибольший практический интерес представляют уникальные операции на сердце у детей, при которых без скальпеля и наркоза закрывается дефект межпредсердной перегородки или открытого артериального протока с помощью окклюдера Амплатц. После этой операции дети становятся практически здоровыми.

Сегодня большое внимание уделяется изучению различных аспектов клинико-функционального течения и организации борьбы с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы, а именно, артериальной гипертонией (АГ). Важную роль в повышении эффективности диагностики и лечения АГ сыграло внедрение в практику здравоохранения метода суточного мониторирования артериального давления (АД), позволяющего квалифицированно решать многие вопросы, возникающие при диагностике и фармакотерапии АГ. Одним из достоинств данного метода является возможность определения индивидуальных суточных ритмов АД, позволяющая выявлять пациентов с выраженным утренним подъемом давления и высоким риском развития мозгового инсульта и инфаркта миокарда. Для этих целей используются суточные мониторы артериального давления Topoport (Hellige, Германия).

Кроме того, в отделении АГ производится отбор пациентов для высокогорной климатотерапии, а также назначается эффективное лечение путем выявления предикторов эффективности антагонистов кальция (при этом учитывают предикторы эффективности гипоксических тренировок у больных мягкой и умеренной гипертонией).

При лечении больных АГ с высоким риском цереброваскулярных осложнений рекомендуется длительное применение ингибиторов АПФ и использование обучающих программ.

В отделении неотложной кардиологии наряду с догоспитальным применением стрептокиназы при остром инфаркте миокарда внедрены догоспитальное применение бета-блокаторов и гепарина при остром коронарном синдроме, метод диагностики скрытой сердечной недостаточности, лечения острого отека легких с помощью оригинального аппарата собственной конструкции "Вакуум-2".

В отделении коронарной болезни сердца применяется трехэтапная система восстановительного лечения больных ОИМ с использованием среднегогорного климата, проводятся контролируемые испытания лекарственных средств антиангинального и гиполипидемического действия, разрабатываются новые подходы медикаментозного и немедикаментозного лечения больных с ХСН.

В отделении нарушений ритма сердца, оснащенном системами холтеровского ЭКГ-мониторирования Memoport-4000 с одновременным анализом поздних потенциалов желудочков сердца (Hellige; Германия), системой внутрисердечного электрофизиологического исследования Midas (Hellige; Германия) диагностируются и лечатся на современном уровне самые сложные нарушения ритма и проводимости сердца.

В отделении общей терапии ведутся научные разработки по изучению роли липидных факторов риска апо-В и ЛП<sub>а</sub>, полиморфизма генов апо-В и апо-Е и других факторов в развитии КБС и ее осложнений с учетом национальных и возрастных особенностей. Изучена эффективность образовательной программы у больных коронарной болезнью сердца.

В НИЦКТ предложен новый подход к профилактике ССЗ, основанный на стратегии проведения активных вмешательств на уровне семьи с применением современных эффективных и экономически менее затратных диагностических и лечебных технологий. Суть его заключается в выявлении больных до того, как они сами обратятся в поликлинику. Для этого врачам необходимо применять метод активного сплошного измерения АД и выявления других факторов риска ССЗ с последующим проведением адекватных лечебных и профилактических мероприятий.

В отделении пульмонологии проводятся бронхологические обследования, позволяющие изучать реологию мокроты и определять количественные критерии степени воспалительного процесса слизистой бронхов, используя современный бронхологический видеокомплекс "Pentax" (Япония). Для исследования функции легких применяется современный комплекс MasterLab (Erich Jaeger, Германия), который позволяет точно и качественно опре-

делять общую емкость легких, диффузионную способность легких, эластические свойства легких и др. В лечении легочных больных применяются ингаляционная терапия с использованием спейсеров, ультразвуковых и компрессорных небулайзеров; длительная оксигенотерапия; специфическая иммунотерапия; физические реабилитационные программы; международные программные документы GINA, GOLD, ARIA и др.; образовательные программы; барокамерные гипоксические тренировки и высокогорная адаптация в стационаре на перевале Туя-Ашу.

В отделении ревматологии для диагностики и лечения больных ревматизмом и другими заболеваниями соединительной ткани используются современные иммунологические методы обследования; проводят определение антинуклеарного и ревматоидного факторов; гистологические исследования образцов кожи и мышц для верификации диагноза; делают пункцию суставов для обследования синовиальной жидкости и введения лекарственных средств внутрь суставов.

В отделении нефрологии и хронического гемодиализа для диагностики используются: чрескожная пункционная биопсия почек; определение ренального функционального резерва и другие современные подходы. Лечение больных хронической почечной недостаточностью проводится методами ультрафильтрации (изолированной); стандартного гемодиализа; гемодиализации при помощи аппарата "Искусственная почка" марки 4008 S/H фирмы Fresenius MC Германия.

Отделение гастроэнтерологии на достаточно высоком уровне обеспечивает диагностику и лечение болезней желудочно-кишеч-

ного тракта, используя для этих целей фиброгастроскоп с видеоустановкой Pentax (Япония). Отлажена методика определения Helicobacter Pylori при заболеваниях желудка.

В отделении эндокринологии проводятся обследование и лечение больных сахарным диабетом 1-го и 2-го типов и с другой эндокринной патологией, включая различные формы заболеваний щитовидной железы. Отлажены и такие исследования, как определение уровня многих гормонов в крови, ультразвуковое исследование и пункционная биопсия щитовидной железы и другие методы.

В лаборатории горной медицины оказывают лечебно-диагностическую помощь больным с острыми и хроническими высокогорными болезнями, расстройствами легочного кровообращения и дыхания во время сна. Используются собственные разработки: гипоксическая проба для оценки реактивности легочных сосудов на гипоксию и выявления скрытой правожелудочковой сердечной недостаточности; комплексный метод оценки переносимости гипоксии и восприимчивости человека к возникновению высокогорной патологии с применением гипобарической барокамеры и другие.

В НЦКТ функционирует клиничко-биохимическая лаборатория, оснащенная автоанализаторами фирм Beckman (Англия), Bayer (США), La Roche (Швейцария).

Таким образом, в соответствии с указом президента КР НЦКТ является высшей государственной научно-медицинской организацией в области кардиологии, внутренней и горной медицины, молекулярной биологии, сердечно-сосудистой хирургии, представляя собой наиболее крупное и квалифицированное учреждение подобного рода в Центральной Азии.