

газета для тех,  
**КТО НЕ ХОЧЕТ  
болеть**



пятничное приложение  
пермской краевой газеты  
**ЗВЕЗДА**

№ 2 (90) 28 февраля 2014 года

16+

# Будьте здоровы, пермяки!

Тема  
выпуска **заболевания печени**

Заболевания печени на сегодняшний день имеют очень высокую распространенность среди населения. Гепатиты, циррозы, рак печени - число пациентов с этими страшными диагнозами неуклонно растет. Особенность этих заболеваний состоит в том, что часто у них нет специфических симптомов (признаков). Поэтому они диагностируются либо случайно (например при обследовании по поводу других заболеваний) либо уже на поздней стадии (цирроз или рака печени), когда сделать порой уже ничего невозможно. На эту и другие темы мы беседуем с главным врачом МСЧ № 1, заслуженным врачом России Алексеем ГРАЧЕВЫМ.

## Алексей ГРАЧЁВ: пока болезни нас обгоняют

- Алексей Николаевич, вроде бы люди стали лучше жить, лучше питаться, а число гепатитов, циррозов, случаев рака печени неуклонно растет. В чем дело?

- Только в последние двадцать лет мы стали говорить об экологии. Вспомните «дым отечества» - желтый, красный, который выбрасывался нашими заводами в конце девяностых. Все это накапливалось в природе - почве, воде, растениях, и со временем она начала это нам отдавать. Плюс наследственный фактор, меняется генетика человека. Нам надо готовиться к худшему, абсолютно здоровых людей на сегодняшний день настолько мало, что, видимо, придется корректировать заболеваемость человека на генетическом уровне. А проблемы с питанием, которые становятся острее день ото дня? Доступность еды широка, мы можем позволить себе многое. А какого качества эта еда - не знаем. Какую воду мы пьем? А ведь все то, что мы употребляем в пищу, фильтруется печенью. Плюс за последнее время появились новые современные методы диагностики различных заболеваний. Мы стали чаще выявлять печеночные патологии, что также повлияло на рост заболеваемости.



### ВНИМАНИЕ!

Вспомните «дым отечества» - желтый, красный, который выбрасывался нашими заводами в конце девяностых. Все это накапливалось в природе - почве, воде, растениях, и со временем она начала это нам отдавать.

- В чем заключается сложность лечения печеночной патологии?

- На заводе имени Свердлова мы проводили обязательные периодические медицинские осмотры работников, при которых заболевания печени выявлялись на ранних стадиях. Такие больные ставились на учет, им назначали терапию, лечение. Появлялась реальная положительная динамика в лечении печеночной патологии. Сегодня эта система во многом разрушена. Обособленно больного с заболеванием печени через традиционное «на что жалуетесь?» сегодня воспринимать нельзя. Чтобы помочь такому больному, нужно знать, в какой среде находится пациент, где живет, где работает, чем питается и дышит в буквальном смысле этого слова. Ни один участковый врач такой информацией не владеет.

- Именно поэтому на базе хирургического отделения вашей медсанчасти и кафедры хирургических болезней

ПГМА существует центр печеночной и эндокринной хирургии. Расскажете об этом подробнее...

- Я даже помню дату, когда был издан приказ о создании нашего центра - 7 декабря 1993 года. Токсические поражения печени вследствие профессиональной деятельности тогда диагностировали только в Ленинграде. И вот как-то на встрече с руководством завода имени Свердлова, напомним, к которому мы относились, встал вопрос: зачем отправлять наших больных на обследование в Питер, если мы можем лечить их у себя? Но чтобы лечить их у себя, нужно было получить статус центра хирургии печени. Пришлось поработать... А когда создали амбулаторную службу и увидели, какое количество в Перми больных с заболеваниями печени, требующих хирургической помощи, ахнули. Не десятки - сотни больных с

продолжение темы  
на странице 4



# Пока болезни нас обгоняют

начало  
на странице 1

патологией печени «бродили» по разным больницам Прикамья, не зная, куда им обратиться за медицинской помощью. Где-то этих больных оперировали по принципу «давайте попробуем», где-то – нет. Циррозы никто хирургическим путем вообще не лечил, кисты крайне редко, потому что боялись их открывать. Мы решили создать центр печеночной и эндокринной хирургии, чтобы лечить таких больных в одном месте. Это оказалось выгоднее и организационно, и экономически.

**- Я так понял, вы получили статус городского центра. Но насколько мне известно, сегодня все медсанчасти Перми подчиняются краевому минздраву...**

- Мы подали документы на регистрацию нашего центра как краевого.

**- Получается, что статус краевого центра печеночной хирургии вам нужен как воздух?**

- Получается так. Сегодня у нас проводят разнообразные операции на печени и желчных путях, поджелудочной железе, сложные операции на надпочечниках, щитовидной железе, работают над проблемами кист печени. Многие операции проводятся на эндоскопическом оборудовании с минимальными разрезами, что позволяет быстро восстанавливать работоспособность пациентов. Но – статус краевого центра печеночной и эндокринной хирургии – нам действительно очень нужен. Пре-

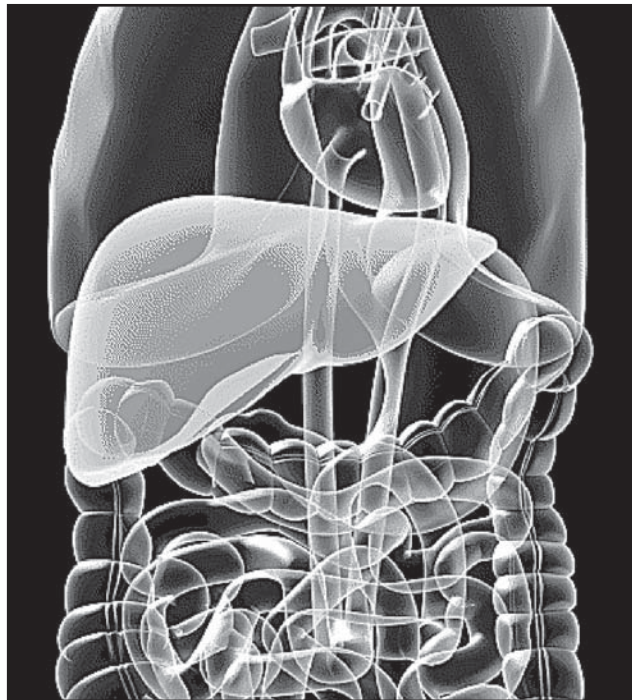
трите, как изменилась ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями в Пермском крае, как только Центр сердечно-сосудистой хирургии получил официальный статус Центра? Как только появился Центр сердечно-сосудистой хирургии, смертность от болезней сердца резко пошла вниз.

**- То есть с технологией поступления больных в ваш Центр существуют большие проблемы?**

- С самой технологией проблем нет. Если где-то про нас знают, где у нас существует договор с больницей или мы организовывали какой-то выездной семинар, к нам отправляют больных без проблем. Но вот где о нас не знают – увы.

**- Проще говоря, если врачи какой-нибудь участковой больницы какого-нибудь условного Ординского района понятия не имеют о вашем Центре, то житель этого района попасть к вам не сможет?**

- Сможет, но для этого ему придется пройти несколько лишних звеньев в цепочке краевых лечебных заведений, потеряв время. Это создает определенные трудности, и мы опять упираемся в юридический статус нашего Центра. Что немаловажно – сейчас большие средства тратятся на обновление оборудования нашей медсанчасти именно с учетом печеночной патологии. В 2013 году получено 60 единиц нового высокотехнологичного оборудования на 64 миллиона рублей. Хирургический комплекс ЭРБА, который позволяет очень



## ВАЖНО!

Больных с печеночной патологией в Пермском крае очень много, но не создана четкая система их движения из амбулатории в стационарные центры.

отделений, кроме самого Центра, у нас работают гематологическое, кардиологическое, хирургическое, гастроэнтерологическое, инфекционное, гинекологическое и отделение эндокринологии. Создана четкая видимая связь между отделениями, система направления, подготовки и оперативного лечения больных с различными видами поражения печени, что заметно ускоряет время пребывания на койке и реабилитации. Мы бы хотели в перспективе открыть свою амбулаторную службу приема больных. И получить систему, когда больной приехал, обследовался, если надо, прооперировался, прошел реабилитацию и уехал здоровым домой.

**- Вы не боитесь, что приезжать к вам больные будут все равно в том же запущенном состоянии из-за менталитета. Ведь наш человек идет к врачу, когда уж совсем припрет. Похудел на пятнадцать килограммов, пожелтел, засушился, оказалось – поздно: рак печени последней стадии...**

- Да, статистика раков у нас очень тяжелая. Но большинству больных, обратившихся к нам на ранних стадиях рака, мы можем помочь, сохранив им качество жизни. Есть заболевания, которые можно вылечить радикально исключительно трансплантацией печени. Эта проблема стоит в Пермском крае необычайно остро. Мы неоднократно писали письма в министерство здравоохранения Перм-

ского края с подробным анализом – сколько мы тратим денег, отправляя больных в Питер, Москву, Нижний Новгород, Екатеринбург...

**- Что, трансплантации печени занимаются в Екатеринбурге?**

- Уже четвертый год они делают операции по пересадке печени. Нас тут они обогнали. Вообще нужно всегда думать на перспективу. Болезни печени неуклонно идут вверх. Сегодня в нашем городе трансплантации печени требуют двадцать больных, завтра их будет пятьдесят. К этому Пермь не готова. Нам нужно вставать в ряд тех городов, где занимаются трансплантацией органов. Пересадка почек, сердца, легких, печени, костного мозга при лейкозах, других органов – все это взаимосвязано между собой. Единая лаборатория, в которой обследуются больные перед операцией, делающая анализы для пересадки печени, может делать такие же анализы для пересадки других органов.

**- Что же мешает развивать трансплантологию печени в Перми?**

- Для развития трансплантологии нужны деньги. Необходимо обучать специалистов. Каждая новая лаборатория требует площадей. Оборудование нужно же где-то разме-



## ПОМНИТЕ!

Статистика рака у нас очень тяжелая. Но большинству больных, обратившихся к нам на ранних стадиях рака, мы можем помочь, сохранив им качество жизни.

щать. Четыре года назад москвичами был разработан очень хороший проект нового корпуса, который связывает трехэтажное здание с главным корпусом без уличных переходов с великолепными операционными и лабораторной базой. Но в силу разных причин строительство корпуса в очередной раз перенесено. Говорят, начнут строить в 2016 году. А ведь такие проекты долго не живут – они устаревают. С тех пор, как был подготовлен проект, уже и СНИПы один раз поменялись... В любом случае решение проблем хирургии печени должно быть сконцентрировано в одном месте. Распыляться ни в коем случае нельзя.

**- Главные врачи больницы, как правило, люди амбициозные. Поэтому многие из них очень неохотно, скажем так, «делятся больными»...**

- Если больной поступил по показаниям, прооперирован своевременно, послеоперационных осложнений нет, из лечебного заведения вышел здоровым и приступил к трудовой деятельности – никаких проблем. Но если ты никогда лечением печеночной патологии не занимался, к тебе поступил такой больной, наверное, ты рискуешь не будешь. Это – главная мотивация. В медицине нельзя мешать все в одну кучу. Если ты занимаешься одной проблемой, ты ее знаешь досконально, ею и занимаешься. Все знать хорошо невозможно. Иметь представление – да. Знать – невозможно. Даже подготовка к операции везде разная, а это – половина успеха оперативного лечения пациента.

**- Существует представление о том, что печень – это такой орган, к которому близко прикасаться нельзя, она сама восстановится. Это правильно?**

- Увы, это не так. Печень можно и нужно оперировать по показаниям, и бояться этого не надо. Думая так, мы теряем время, теряем больных.

**- Огромная проблема в России – проблема ре-**

**абилитации печеночных больных. Как обстоит ситуация на сегодняшний день?**

- Несколько лет назад мы отправляли своих больных на реабилитацию на курорт в Усть-Качку. Сегодня из-за недостатка финансирования эта программа свернута. А вообще нужно организовывать реабилитацию непосредственно в лечебных учреждениях. Амбулаторной сети подай человека, который уже ходит и может себя обслужить. Я думаю, что реабилитационные койки в наших отделениях появятся в самое ближайшее время.

**- Алексей Николаевич, а вы следите за дальнейшей судьбой своих больных, или, как говорится, прооперировал – и забыл?**

- Да, больные, которых оперируют наши хирурги, находятся у нас на динамическом наблюдении, и мы участвуем в их дальнейшем лечении.

**- Кадровая проблема сегодня существует?**

- Конечно, она есть. Что такое воспитать и научить врача, особенно хирурга? Нужно время, пока вырабатывается соответствующее мышление, будет наметан глаз. Нужна практика.

**- Одно время стало модно говорить о том, что от медицины должна быть экономическая отдача...**

- Медицина никогда не будет экономически выгодной, потому что здоровье человека нельзя оценить никакими деньгами. Поэтому про экономическую отдачу говорить нечего. Сегодня пермская медицина выглядит лучше, чем десятилетие назад. Что бы про нее ни говорили, она стала более организованной. Нас услышали, пришло понимание того, что только одними руками человека не вылечишь. Нужно что-то держать в этих руках хорошее, нужны современные оборудование, бескровные методы лечения, ведь печень – это кроветворный орган, при операциях на котором происходят самые большие кровопотери. Но процесс организации медицины идет не так быстро, как хотелось бы. Потому пока болезни по-прежнему нас обгоняют.

Андрей СТРЕЛЬНИКОВ



## НА ЗАМЕТКУ!

Болезни печени неуклонно идут вверх. Сегодня в нашем городе трансплантации печени требуют двадцать больных, завтра их будет пятьдесят. К этому Пермь не готова.

жде всего для того, чтобы о нас услышали больные. Наша главная проблема – о нас не знают. Доходит до того, что большинство пациентов попадают к нам через краевой онкодиспансер, многих направляет на лечение краевой инфекционный гепатосанитар. Больных с печеночной патологией в Пермском крае очень много, но не создана четкая система их движения из амбулатории в стационарные центры. Ряд больных приходит к нам с очень запущенными случаями – они теряют массу времени на местах, начиная с участкового врача, заканчивая хирургами участковых и районных больниц, а к нам попадают уже когда рак становится неоперабельным. Посмо-

щадяще оперировать практически на всех органах с минимальной кровопотерей, коагуляторы, стационарный цифровой рентгеновский диагностический комплекс нового поколения, два передвижных рентгеновских аппарата с автоматическим управлением (позволяет проводить исследования в палате, не перемещая тяжелых больных), компьютерный томограф – до сего момента мы пользовались услугами по компьютерной томографии других лечебных учреждений; два современных аппарата ультразвуковой диагностики премиум-класса и так далее. Сегодня МСЧ № 1 – это крупный многопрофильный стационар, состоящий из нескольких



## УЧТИТЕ!

- Медицина никогда не будет экономически выгодной, потому что здоровье человека нельзя оценить никакими деньгами. Поэтому про экономическую отдачу говорить нечего.