**Досье**

**Владимир Колесников – главный врач ГБУЗ СК «Краевой клинический кардиодиспансер». Врач высшей квалификационной категории по специальности «Сердечно-сосудистая хирургия», главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Ставропольского края по сердечно-сосудистой хирургии. Действующий сердечно-сосудистый хирург, выполняет сложнейшие операции на сердце и сосудах.**

**Владимир Колесников: «Включите режим долголетия!»**

**Главный врач кардиодиспансера Ставропольского края – о перестройке мышления ради здоровья, о бедах и победах кардиохирургии, о сохранении крепкого сердца, сосудов и душевного равновесия**

Фразу «В здоровом теле – здоровый дух», вопреки стереотипам, придумали вовсе не пропагандисты здорового образа жизни – ее авторство принадлежит римскому сатирику Ювеналу. Вырванная из контекста строка из его произведения была подхвачена английским философом Джоном Локком и французским просветителем Жан Жаком Руссо, с легкой руки которых она и стала столь популярной. Смысл утверждения зачастую воспринимается как взаимосвязь: если организм здоров, то и мышление, мировоззрение и мировосприятие – «здоровое», чистое, лишенное тяги к порокам и пагубным излишествам. И наоборот.

В реальности все сложнее: ярый поклонник здорового образа жизни может быть обычным негодяем, какой-нибудь уголовник - обладать богатырским здоровьем, а добряк и эстет - питать стойкое отвращение к спорту и всему, что с ним связано, и при этом мучиться всеми мыслимыми и немыслимыми недугами. Однако в том, что гармоничная личность, уравновешенный, умеренный в эмоциях человек с богатым внутренним миром имеет больше шансов на долгую и здоровую жизнь, абсолютно уверен Владимир Колесников, главный врач краевого клинического кардиологического диспансера. Его жизненная и профессиональная философия, мало того - собственный пример - весьма созвучны с посылом, заложенным в упомянутой выше фразе. Особенно если выглядеть она будет как формула: «Здоровое тело + здоровый дух = счастливая жизнь».

Как же воплотить эту формулу? Что делать, чтобы максимально долго сохранить в целости и сохранности главный «мотор» организма – сердце? Каков он – путь к гармонии с самим собой? Об этом и многом другом мы порассуждали с Владимиром Николаевичем, одним из самых молодых и успешных руководителей ключевых медучреждений в регионе, буквально выхватив его из бесконечной вереницы дел, операций, консультаций, совещаний, конференций.

**Сердца молодых стареют…**

**- Владимир Николаевич, каков «портрет» типичного сердечника?**

- Сердечно-сосудистым заболеваниям (ССЗ) чаще подвержены мужчины с вредными привычками, жизнь и работа которых сопряжена с повышенными психологическими нагрузками. Но это именно типичный, стереотипный образ пациента кардиоцентра. Болеют же в равной степени как мужчины, так и женщины. Другое дело, что у представителей сильной половины человечества кардиологические заболевания проявляются раньше, в силу того, что у женщин есть небольшое преимущество – женские половые гормоны более стойки по отношению к агрессивному влиянию холестерина на сосудистые стенки.

Удручает же то, что «сердечники» сегодня все больше «молодеют». И вот почему.

Что такое болезни сердца и сосудов? Это болезнь урбанизации со всеми сопутствующими процессами: стремительным ускорением нашей жизни, вредной едой, мощным, непрекращающимся потоком информации, скрытыми и явными стрессами, при всей динамичности окружающего мира – элементарной малоподвижностью, которой подвержены не только пожилые люди, но и, что страшно, совсем молодые и даже дети! Неудивительно потому, что потенциальные и реальные пациенты кардиологии ныне не только люди преклонного возраста, но и совсем молодые. Например, атеросклероз, традиционно считающийся классическим диагнозом пожилых пациентов, выявляется уже и у двадцатилетних. В нашем кардиодиспансере нередки случаи, когда поступают юноши и девушки с острым инфарктом миокарда, поражением артериального русла сердца.

Конечно, нельзя сбрасывать со счетов наследственный и генетический факторы, но это не снимает проблемы: сегодня пороговый возраст, когда жизненно необходимо ежегодно обследоваться на предмет сердечно-сосудистых патологий, уже не за 40 лет, а в районе 35.

**- Насколько ситуация с сердечно-сосудистыми заболеваниями у нас в крае критична с точки зрения смертности пациентов с кардиодиагнозами?**

- По сведениям Крайстата, в 2015 году в Ставропольском крае от всех болезней умерло 32600 человек, из них от ССЗ – 18815, что составляет 57.7 % от общего числа. При этом превалирующими причинами летальных исходов стали ишемическая болезнь сердца – 8808 чел. и цереброваскулярные заболевания – 5814 чел.

Цифры тревожные, но я хочу отметить, что уровень смертности от ССЗ в крае ниже, чем в среднем по России. Как, кстати, и от онкозаболеваний, туберкулеза, болезней органов дыхания. Что касается непосредственно нашей сферы – кардиологии, количество смертей от ССЗ за последние 4 года удалось уменьшить на 6%. А параллельно – мы снизили на 28% число выходов на первичную инвалидизацию людей трудоспособного возраста с заболеваниями сердца. Плюс к этому – в то время как в других регионах задача, поставленная Президентом России Владимиром Путиным по увеличению продолжительности жизни россиян до 76 лет, видится осуществимой в ближайшейперспективе, Ставрополье уже вплотную приблизилось к цели: средняя продолжительность жизни в крае составляет73 года. Это результаты планомерной комплексной работы.В частности, развивается профилактическая, паллиативная помощь, система оказания высокотехнологичной медпомощи. И, что особенно важно – система своевременной диагностики и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний.

**- Но система пока, увы, не совершенна: краю не хватаеткардиологов, и это проблема не только нашего региона. В начале года представители Общероссийского народного фронта, анализируя 2015 год, который был объявлен годом борьбы с сердечно-сосудистыми заболеваниями, назвали кадровый дефицит одним из самых острых вопросов нашего здравоохранения в части именно кардиологии…**

- Недостаток специалистов в здравоохранении глупо отрицать. И речь не только о первичном звене, и не только в смысле человеческих ресурсов. К сожалению, Ставрополье – единственный регион на Юге России, где нет медучреждения, в котором бы была максимально сосредоточена плановая помощь пациентам с ССЗ. Соответствующие службы у нас территориально разорваны – часть функций выполняет Кардиоцентр, часть – краевая клиническая больница, часть – пятигорский кардиоцентр. Не открою секрета, сказав, что все эти учреждения переполнены пациентами. И если теоретически можно увеличить нагрузку на условно взятого кардиолога, то фактически расширить, например, имеющиеся площади – сейчас, в сию минуту - не получится. Смотрите, что получается. В Ставропольском крае с населением в 2,8 млн человек потребность в операциях при нарушениях сердечного ритма (НРС) - порядка 5000 вмешательств в год. А их выполняется не более половины. Причем львиная доля операций проводится в нашем диспансере, который располагается по большому счету в приспособленных помещениях, на базе поликлиники бывшей бройлерной фабрики. Вместимость кардиодиспансера уже давно находится на пределе возможностей. Тем более что едут к нам не только жители края, но и люди из соседних регионов.

Так вот, надо понимать, что решение проблем – дело не одного дня, но хорошо, что вопросы снимаются с повестки поэтапно, не зря ведь говорят «дорогу осилит идущий». Сегодня, благодаря Правительству края, наш «путь» открыт: в ближайшие два года на территории кардиодиспансера появится еще один корпус, что значительно расширит наши возможности по оказанию медпомощи населению.

**ЭКГ витает в воздухе**

**- И все же - в ситуации нехватки специалистов, в том числе кардиопрофиля, по выявляемости ССЗ Ставрополье на фоне других регионов далеко не в аутсайдерах. Чем это объясняется?**

- В медицинской среде есть такое понятие – «тропные» пациенты. Это люди, адекватный диагноз которым установлен в учреждениях первого контакта с пациентом – ФАПах (фельдшерско-акушерских пунктах), поликлиниках, уже на этапе обращения в диспансер, в нашем случае - кардиоцентр. Так вот - их число на Ставрополье,действительно, неуклонно растет, и это большой плюс. Потому что говорит о том, что технологиями, позволяющими своевременно выявлять «сердечников», охвачена уже практически вся система здравоохранения края. Как это удалось сделать?

Во-первых, успешная модернизация здравоохранения на Ставрополье, которая реализовывалась краевым минздравом вдумчиво, рационально, позволила оснастить медучреждения не демпинговым, а работающим именно на упреждение и выявление патологий сердца и сосудов оборудованием. Во-вторых, на протяжении многих лет у нас в регионе сильны традиции повышения квалификации врачей всех уровней, в том числе посредством проведения круглых столов, конференций, узкопрофильных консультаций в режиме онлайн. Закономерность такова: параллельный рост технического потенциала учреждений здравоохранения и грамотности специалистов приводит к повышению качества диагностики. Отсюда и вал обращаемости, и вал выявляемости в районах с предустановленным диагнозом на амбулаторном этапе.

Маршрутизацией больных – их правильным отбором и дальнейшим направлением для лечения – кардиоцентр занимается еще с 2010 г. Большим подспорьем в этом стало введение системы теле-ЭКГ – дистанционной передачи показаний работы сердца. Ими сегодня оснащены все станции скорой помощи в крае. Поступил пациент с острой сердечной болью в неком отдаленном от крайцентра селе или ауле к фельдшеру, тот передает ЭКГ проводным или беспроводным способом в первичный сосудистый центр, кардиолог которого в срочном порядке оценивает риски. Если опасения подтверждаются – больного везут в территориально ближайший опорный пункт. И это зачастую оказывается жизнеспасительным, судьбоносным шагом.

**Человечество спасут… овцы?**

**- Важный двигатель прогресса в здравоохранении – тесный контакт науки и практики, активное освоение и внедрение в работу инновационных технологий. Насколько плотно ваш кардиодиспансер сотрудничает с учеными и воплощает в жизнь новейшие методики в кардиолечении?**

**-** Краевая кардиология располагает всеми известными на сегодня технологиями и методиками лечения сердечно-сосудистых заболеваний. И особенно хочу отметить динамичное развитие кардиохирургии на Ставрополье.

В кардиодиспансере практикуется свыше 40 современных методик хирургического лечения нарушений ритма сердца. Причем лишь в прошлом году было освоено +18 новых видовопераций.Пару десятков лет назад такое представить было сложно. А сегодня наука и практика настолько идут нога в ногу друг с другом, что инновации внедряются достаточно оперативно.

Кардиодиспансер плодотворно сотрудничает с ведущими клиническими и научными базами – Научным центром сердечно-сосудистой хирургии им. А.Н. Бакулева (Москва), НИИ патологии кровообращения им. Н.Е. Мешалкина (Новосибирск), Медико-хирургическим центром им. Н.И. Пирогова (Санкт-Петербург) и др.

Организуем конференции, мастер-классы, консультации. В итоге обогащаются знания и опыт как наших коллег, так и наш собственный. В этом году, например, совместно со специалистами пироговского центра мы провели ряд новых для кардиоцентра операций, одна из них – под контролем внутриполостного УЗИ сердца, чего мы не делали ранее. Промежуточным итогом сотрудничества с коллегами из НИИ Мешалкина стали пилотные операциина почечных артериях (пока – на животных), направленные на устранение злокачественной гипертензии. И в этом плане огромное спасибо Ставропольскому аграрному университету - за партнерство, за научную солидарность, за предоставленную базу (овец, на которых и проводим вмешательства). Следующим этапом будет апробация клинического применения этого метода на людях, к чему мы планомерно подходим.

Ближайшая же перспектива кардиоцентра – еще большее расширение видов интервенционных вмешательств, в частности, возможность проведения коронарографии и, при необходимости, ангиопластики, стентирования коронарных артерий. Решение о приобретении соответствующей ангиоустановки уже принято губернатором Ставрополья, за что мы очень благодарны краевым властям.

**Стоп, самоликвидация!**

**- Владимир Николаевич, медики – и теоретики, и практики – постоянно твердят о необходимости здорового образа жизни, роли правильного питания и спорта для сохранения здоровья. Но люди пренебрегают этими элементарными правилами, а потом жалуются на врачей – мол, не сберегли, не помогли… Почему так происходит, как считаете?**

- Существует такое понятие, как солидарная ответственность за здоровье населения – государства, врача и самих людей. За рубежом за пренебрежительное отношение к своему здоровью жители расплачиваются не только собственным самочувствием, но и в прямом смысле наказываются рублем, через систему повышенных налогов, например, или двойной платой за медстраховку. Что наблюдаем мы в России сегодня? У нас карательных мер в этом плане не предусмотрено, только побуждающие, мотивационные механизмы.

Государство нацеливает медицинское сообщество на долговременную, стратегически важную задачу – увеличение продолжительности жизни россиян, и именно этим объясняются колоссальные финансовые вливания в отрасль, целенаправленное оснащение медучреждений современным оборудованием, внедрение новейших технологий. Врачи эти методики постигают, внедряют в практику, тем более что инновации – это один из путей смягчения кадрового дефицита, который, повторюсь, пока еще испытывает наша сфера. Вопреки представлениям, у наших людей гораздо больше инструментов для сохранения здоровья, чем, скажем, в советское время. Это и упомянутые современнейшие технологии, воспользоваться которыми может и житель мегаполиса, и глубинки, и высокоточная диагностика, и профилактические механизмы, например, диспансеризация, в рамках которой каждый может раз в три года бесплатно пройти полное медицинское обследование. Однако люди участвуют в ней неохотно, и совершенно зря, т.к. рискуют пропустить болезнь со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Я приветствую и диспансеризацию, и разъяснительную работу, и социальную рекламу, побуждающую вести здоровый образ жизни. Как врач, как руководитель и как обычный здравомыслящий человек я радуюсь также и массовому «помешательству» работодателей на теме здоровья, которые стимулируют сотрудников заниматься спортом, направляя их на фитнес, плавание, даже доплаты учреждают за отказ от курения, при этом тщательно мониторят показатели трудоспособности в своих коллективах и стараются положительно влиять на эти процессы. Отличный пример в этом отношении показывает Правительство Ставропольского края, которое много лет подряд организует и проводит зональные соревнования между различными учреждениями и ведомствами.

Все это нацелено на повышение культуры здоровья граждан. Ведь старая истина – легче болезнь предотвратить, чем потом лечить ее, по-прежнему актуальна. И вот тут, к сожалению, кроется глобальная проблема: далеко не каждый соблюдает это простое правило. Более того, многие из нас «заточены» на программу самоуничтожения: зная, что вредно, все равно курят, злоупотребляют алкоголем, «балуют» себя фаст-фудом, полуфабрикатами. Окруженные множеством спортобъектов, не спешат туда, ленятся даже зарядку утром сделать! Понятно – ритм жизни зашкаливающий, тотальная загруженность, спешка дают о себе знать, существенно ограничивая нас в заботе о собственном организме.И все же, считаю, нам остро необходимо переломить такое массовое мышление – оставлять заботу о здоровье на завтра, на волю случая. Нужно переформатировать сознание, переключить с режима саморазрушения на режим долголетия. Результат будет не сиюминутен, но он будет, он уже есть.

**Правило Наполеона**

**- Вы сами – приверженец здорового образа жизни?**

- Не фанатичный и не самый образцовый, но… осмысленно к этому идущий, скажем так. Спорт, движение, постоянное физическое, духовное, интеллектуальное и профессиональное развитие позволяют «чувствовать» жизнь во всех ее проявлениях, ее энергию, все грани. И, пожалуй, помогают ощущать себя личностью, счастливым, самодостаточным человеком– не пассивно плывущим по течению, а сознательнои уверенно идущего своей, индивидуальной,дорогой.Стараюсь не есть вредных продуктов, больше двигаться, очень люблю плавание, теннис. И как минимум три раза в неделю бываю в фитнес-зале. Правда, в связи с работой, обычно оказываюсь там уже после 8-9 вечера…

**- Кстати, для «сердечников» спорт - скорее польза или вред?**

- Однозначно – польза! «Щадящие»,нетравматичные, не предполагающие соревновательного азарта и усиленной кардионагрузки виды спорта, такие, как терренкур, легкий бег, плавание, езда на велосипеде, помогают людям, страдающим ССЗ, держаться в тонусе. Весьма полезными для «сердечников» будут и занятия танцами – это красиво, эстетично и не требует особой физической подготовки. Вообще, в плане любой активности – будь то спорт, работа, увлечения – желательно не переусердствовать, адекватно оценивать возможности организма.

**- Умеренность, получается, – ключевое правило для людей с сердечно-сосудистыми патологиями. Но это, пожалуй, вообще универсальный канон, вы согласны? Сами следуете ему по жизни?**

- Безусловно. Скажу больше: для меня умеренность это один из путей достижения внутренней гармонии. «Золотая середина» во всем выигрышна, ведь это ни что иное как умение в любых ситуациях сохранять равновесие, и я к этому стремлюсь.

**- А разве не бывает у вас моментов, когда хочется просто накричать на людей, разогнать этот бесконечный поток посетителей? Вы ведь еще и практикующий хирург, даже не представляю, как можно сохранять самообладание в столь напряженном ритме жизни.**

- Жизнь у меня действительно очень динамична. К сожалению, из-за плотного графика мало времени остается на семью, а хотелось бы больше времени уделять детям, родным и близким.

Что касается эмоций, их подавления, смягчения, погашения… Помните историю с треуголкой Наполеона? Той, которая посчитала все углы его дворца? Историки говорят, что в порывах гнева Бонапарт кидал ее на пол и топтал ногами, пока приступ эмоций не спадет. Так вот известна фраза императора в ответ на вопрос, как можно жить с таким бушующим океаном чувств: «Мой гнев никогда не поднимется выше моей шеи». То есть это все игра, один из способов прогнать раздражение, усталость, какие-то другие отрицательные состояния. И, на мой взгляд, проявлять эмоции, особенно негативные, недопустимо для любого администратора, управленца. Тем более нет такого права у хирурга. Это очень дискредитирует человека как руководителя, как профессионала, убежден в этом.

**Единственно верная дорога**

- **Руководителем одного из важнейших медучреждений не то, что в крае - в округе, вы стали в 35 лет. Весьма головокружительная карьера для людей и более старшего возраста… Тяжело ли было восходить на эту лестницу? И как в данном случае соотносятся умеренность и амбициозность?**

**-** Если амбиции – здоровые, в этом понятии нет негативного контекста, согласитесь. Тем более когда за ними – реальная база, некий фундамент, помогающий человеку достичь желаемого результата. В моем случае, наверное, все сложилось закономерно. Я родился и вырос в простой семье сельской интеллигенции. Моя мама работала учителем, завучем, директором школы рабочей молодежи. Отец – прорабом ПМК-45, директором предприятия по производству стройматериалов. Их пример трудолюбия, целеустремленности, привычки доводить дела до конца я впитал с младых ногтей. И это помогало идти по жизни уверенно.

Не могу сказать, что с детства мечтал стать врачом… В юности меня увлекало три направления – компьютерное программирование, аграрная отрасль и медицина. Но семья, мнение родителей, пример старшего брата, ставшего прекрасным терапевтом, урологом, дерматовенерологом, помогли окончательно определиться с выбором. Я поступил в мединститут. И в этом отношении меня не назвать стопроцентным везунчиком: при всем желании, сначала мне удалось попасть на педиатрический факультет, и только спустя два года, будучи отличником, перевелся на факультет лечебный. Шесть лет учебы, потом – ординатура, первые шаги в практической медицине в краевой клинической больнице…

Благодарен судьбе за то, что она подарила мне возможность общаться с такими в буквальном смысле фанатами сердечно-сосудистой хирургии, настоящими профессионалами, как Александр Вырвихвост, Эдуард Восканян. Очень многое почерпнул для себя и пребывая в Германии, учась в Высшей медицинской школе Ганновера у знаменитого Акселя Хавериха, одного из лучших хирургов Европы, ученика выдающегося кардиоторакального хирурга Ганса Борста. Именно в Германии я получил специальность кардиохирурга. Там же сделал свою первую кардиооперацию – по замене аортального клапана. Как сосудистый хирург, кстати, оперировал с 1996 года, еще учась в ординатуре. А по возвращении из Ганновера в 2003 году мы с коллегами провели первыев Ставропольском крае операции по поводу ишемической болезни сердца – аортокоронарное шунтирование. Это был настоящий прорыв для нашего региона. Сегодня, как вы знаете, это весьма распространенное вмешательство на сердце – ежегоднов крае выполняется порядка 300таких операций.

В 2008 году я стал главным врачом краевого кардиодиспансера. Выполняю не только управленческие функции, но и продолжаю оперировать.

**- Владимир Николаевич, люди, работающие в «сердечной» сфере, должны ли, на ваш взгляд, и сами быть«сердечными», мягкими, гуманными? Или скорее принципиальными, не позволяющими пациентам «филонить»?**

- Думаю, они должны сочетать в себе эти качества. И не только их. Кардиодиспансер – это ведь не просто лечебное учреждение. Это – семья, команда профессионалов, от каждого члена которой зависит общий результат. И каждый наш сотрудник понимает это, как и то, что есть ответственность перед коллегами, перед людьми, с которыми и для которых работаешь. В этом плане у нас сложился уникальный коллектив единомышленников. Высокотехнологичное оборудование вкупе с новейшими препаратами, информационное обеспечение и, конечно, профессионализм и мастерство медицинского персонала кардиодиспансера позволяют добиться успеха в борьбе с таким серьезным противником, как сердечно-сосудистые заболевания.

**Беседовала Елена Жигулина,**

**фото Виктора Нестеренко и из архива ГБУЗ СК «СКККД»**

**ПОДВЕРСТКА**

**Советы Владимира Колесникова**

1. **Не игнорируйте предвестники сердечно-сосудистых заболеваний:** изменение артериального давления, слабость, одышку, отечность, загрудинные боли, головокружения, нарушения ритмов сердца. Лучше обследоваться, вовремя выявить опасное заболевание и незамедлительно приступить к лечению.
2. **Пересмотрите свое питание.** Оптимальная диета для профилактики ССЗ – по типу средиземноморской. Статистика показывает, что люди, употребляющие в пищу продукты этой группы – рыбу, морепродукты, бобовые,зелень – подвержены болезням сердца и сосудов на 30% меньше тех, кто пренебрегает таким рационом. И не забывайте о витаминах!
3. **Введите для себя закон –больше двигаться.** Регулярные умеренные физические нагрузки, прогулки на свежем воздухе полезны не только для сердца – для всего организма. Избыточный вес приводит к плохому кровообращению. А именно двигательная активность помогает держать вес в норме.
4. **Внесите сигареты и алкоголь в черный список**.Это главные провокаторы сердечно-сосудистых заболеваний. Считается, что красное вино позволительно употреблять в умеренных количествах, якобы это снижает риск инфаркта. Но! Все очень индивидуально, поэтому не экспериментируйте. Львиная доля смертельных исходов от ССЗ –по причине чрезмерных возлияний. Кровь человека, сильно злоупотребившего алкоголем, на вид как тягучее вязкое малиновое желе… Можно себе представить, как вяло такая густая кровь передвигается по сосудам.
5. **Стремитесь к гармонии.** Целенаправленно избегайте стрессовых ситуаций, не загоняйте эмоции внутрь, но и не давайте им разбушеваться. Воспринимайте жизнь ровно, спокойно. Позволяйте себе релаксацию, давайте возможность организму расслабиться. Перефразируя, скажу: война – войной, а отдых – по расписанию.