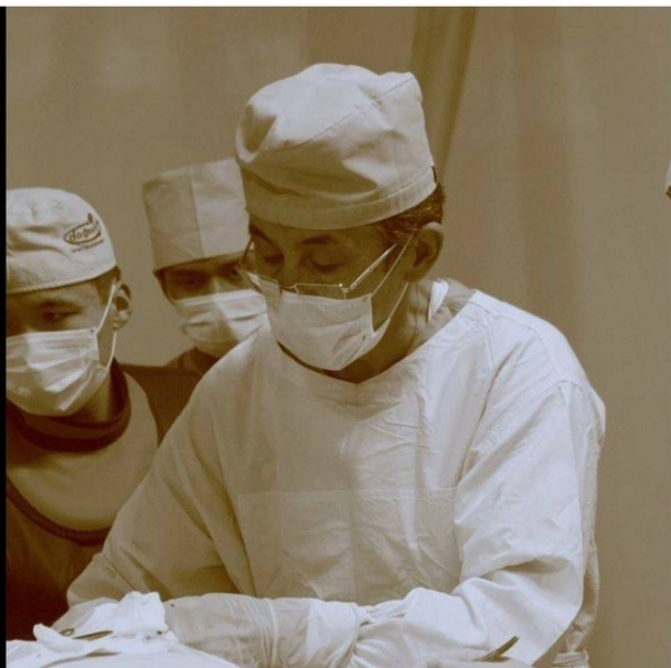


Замирбек Осоров

ПУТЬ К СЕРДЦУ КЫРГЫЗСТАНА

Роль личности в медицине страны



Замирбек Арзымбекович Осоров
Путь к сердцу Кыргызстана.
Роль личности
в медицине страны

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=43651015

ISBN 9785005027955

Аннотация

Калдарбек Абдраманов является главным кардиохирургом Кыргызстана, учеником Исы Ахунбаева и Лео Бокерия. Его жизнь и творческая биография – пример того, насколько трудным может быть путь реформатора в любой отрасли. «Попробуйте, сделать в жизни что-то стоящее, – сказал по этому поводу Высоцкий, – и вы поймете, сколько плохих людей существует вокруг. Тем не менее, сердечная медицина Кыргызстана обязана своими многими достижениями этому человеку, ученику Лео Бокерии.

Содержание

Предисловие	7
ВОЗРОЖДЕНИЕ (1959 -1984)	11
СТАНОВЛЕНИЕ (1985 – 2005)	13
Памяти Учителя	16
ЭТАП САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ (2005—2015)	25
Калдарбек Абдраманов	29
Автобиография	31
Трудовая деятельность	32
Профессиональная деятельность и основные заслуги	34
Общественная деятельность	37
Звания и награды	38
Основные вехи в истории развития кардиохирургии страны	40
Визит Первой леди КР в НИИХСТО (2008)	44
100-летний юбилей Исы Ахунбаева, присвоение его имени Медицинской академии и визит Лео Бокерия в Бишкек	47
Основные вехи в биографии Лео Бокерия	51
Организация НИИ хирургии сердца и трансплантации органов – важный этап становления Кардиохирургии Кыргызстана	57

К 60-летию кардиохирургической службы Кыргызстана	57
Иса Ахунбаев и роль его современных сподвижников в развитии кардиохирургии страны	72
Будущее кардиохирургии Кыргызстана	78
Планы на будущее	83
Этот медицинский центр должен появиться в Бишкеке	84
Спасать как можно больше больных и обреченных	91
Аритмология – высшая математика кардиохирургии	104
Одна из 2-х тысяч мам, потерявшая малыша	113
Конец ознакомительного фрагмента.	117

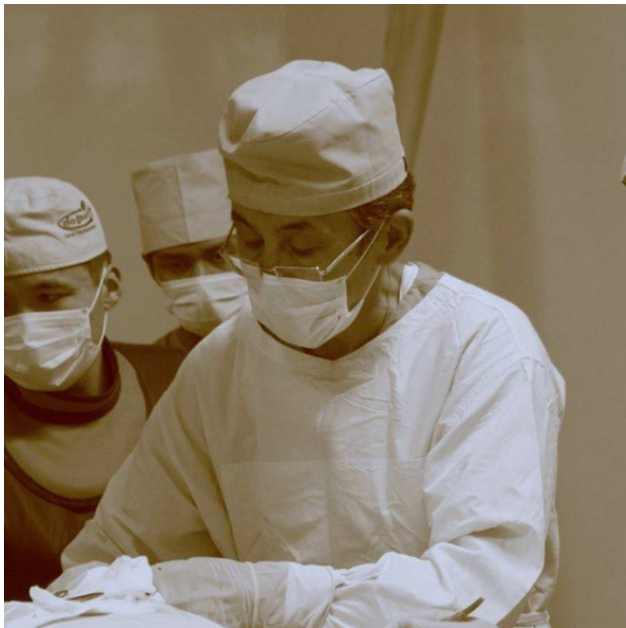
Путь к сердцу Кыргызстана
Роль личности
в медицине страны

Замирбек
Арзымбекович Осоров

© Замирбек Арзымбекович Осоров, 2019

ISBN 978-5-0050-2795-5

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero



Предисловие

Кардиохирурги Кыргызстана во главе с главным кардиохирургом МЗ КР, Заслуженным врачом КР, Председателем общества сердечно-сосудистых хирургов КР им. Исы Ахунбаева, директором Южного Регионального Научного центра сердечно-сосудистой хирургии, профессором Калдарбеком Абдрамановым при активной поддержке Министерства здравоохранения делали все возможное для того, чтобы поднять престиж и уровень отечественной сердечной хирургии. Это делалась всегда и в особенности со времен обретения самостоятельности службы – с 2005-года.

«Это делать следует не столько исходя из соображений авторитета отечественной кардиохирургии, – говорил Калдарбек Абдраманов, – сколько ради спасения нашего народа, сохранения его генофонда. Поскольку наша реальность такова, что главным образом по причине плохого медицинского обслуживания мы теряем ежегодно значительную часть своих граждан: кто-то из них умирает в раннем возрасте, в самом начале своей жизни, кто-то – в среднем, кто-то – в старшем и тоже слишком рано. Конечно, не все подвластно медицине, и каждый человек ответственен за свою судьбу, но если бы в Кыргызстане удалось создать современную высокоразвитую систему медицинского обслуживания, то это, вне всякого сомнения, способствовало бы резкому снижению смерт-

ности в стране: нас со временем становилось бы все больше и больше, дети наши росли бы здоровыми, люди в среднем и старшем возрасте имели возможность более плодотворно трудиться и добивались больших результатов, чувствовали себя более счастливыми и нужными народу и обществу».

Так вот, именно сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) сегодня в решающей степени повинны в том, что значительная часть нашего общества является нездоровой. Вообще, эти заболевания угрожают всему миру, согласно статистике, являются причиной половины всех смертей на планете.

В Кыргызстане этот показатель был наиболее высокий, поскольку республика лидировала и продолжает лидировать в списке стран, которые в наибольшей степени подвержены ССЗ, что объясняется целым рядом неблагоприятных факторов – климатических, социальных, этнонациональных.

Кыргызстан является горной страной, а у людей, проживающих в высокогорье, как свидетельствуют результаты исследований академика Мирсаида Миррахимова, отмечается повышенный риск развития ССЗ. Сюда следует также добавить особенности традиционного национального питания кыргызов: употребление белковой пищи с повышенным содержанием холестерина и во многих случаях невозможностью разнообразить рацион фруктами и овощами, поскольку значительная часть народа живет в таких климатических условиях, которые не позволяют регулярно употреблять раститель-

ную пищу – фрукты, овощи. Добавим сюда тяжелую экономическую ситуацию в стране, проблемы медицинского обслуживания – в особенности, в регионах, и среди них – в высокогорных регионах.

Более того, вдобавок к этим внешним негативным факторам в самой медицине – в особенности, в хирургии, кардиохирургии, кардиологии и смежных с ними отраслях – в Кыргызстане существовали весьма тяжелые внутренние нерешенные проблемы: засилье регионализма, клановость, аксакализм, авторитаризм в медицинских кругах, что делало крайне тяжелым продвижение новых идей и предложений, даже если их польза была очевидна всем.

Надо сказать, что в стране всегда были медицинские авторитеты, которые понимали тяжесть существующих проблем и предпринимали определенные шаги, чтобы изменить существующее положение дел в отрасли. Однако шаги эти часто бывали непоследовательными и, как правило, не доводились до своего логического конца, поскольку медицинские звезды и авторитеты нередко сами страдали от тяжелых проблем нашего общества.

В этом году исполняется 15 лет со дня организации первого в стране кардиохирургического института. Многие знают, что после Мартовской революции 2005 года был создан самостоятельный центр кардиохирургии и первым его альтернативно избранным директором стал профессор Кал-

дарбек Абдраманов.

Однако этому историческому событию предшествовали целых два исторических этапа. Ведь столь важное для медицины учреждение не могло возникнуть на пустом месте.

В любом деле, а тем более, в такой сложнейшей отрасли медицины как кардиохирургия, успех не возникает просто так. За всем этим стоит огромный труд конкретных людей или группы людей. Но, как показывает история, претворение в жизнь прогрессивной идеи, это уже удел очень сильных личностей.

ВОЗРОЖДЕНИЕ (1959 -1984)

Как известно, 19 мая 1959 года наш великий учитель, академик И. К. Ахунбаев впервые в Средней Азии и Казахстане выполнил первую операцию на сердце – полет в космос в кардиохирургии! За 15 лет он создал службу кардиохирургии страны.

К сожалению, 5 января 1975 года ушел из жизни отец кыргызской кардиохирургии. В 1976-году в Республиканской больнице было организовано отделение кардиохирургии!

Дело учителя достойно продолжили его ученики Сейтхан Джошибаев, Аскен Маралов и другие, и под их руководством уже через 5 лет отделение вошло в первую десятку подобных центров СССР.

Все это явилось основанием для рекомендации АМН СССР и МЗ СССР в 1981 году организовать во Фрунзе филиал ИССХ им. А.Н.Бакулева АМН. К сожалению, эта благая идея не поддержана местными «дальновидными» чиновниками медицины.

За всеми этими событиями стоят огромный труд наших учителей, старших коллег, которые все отдали ради становления службы. Поэтому нам не стоит забывать, что все, что создано до нас —наша нынешняя работа, клиники, где мы принимаем больных, современные оборудова-

ния, знания, технологии – все это не возникло на пустом месте – там, где мы работаем сегодня, в прошлом стояли другие люди, посвятив всю свою жизнь, энергию, здоровье одной благородной цели – становлению службы кардиохирургии, спасению жизни людей!

Важно никогда не забывать об этом, что основа для создания полноценной службы кардиохирургии закладывалась еще тогда – в далекие шестидесятые годы.

СТАНОВЛЕНИЕ (1985 – 2005)

Благодаря усилиям Мирсаида Миррахимова в 1984 году был организован на базе Центра кардиологии научный отдел кардиохирургии, построено новое современное пятиэтажное здание с площадью 3000 м², который перерос потом в Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов (НИИХСТО). Это было, безусловно, правильным решением, отвечающее требованиям развития отечественной медицины, как и многое другое, что было сделано руками этого выдающегося нашего гражданина, великого врача. И самое главное, что Миррахимов, спустя некоторое время после учреждения НИИХСТО, не стал препятствовать обретению полной самостоятельности этим институтом, что тоже было велением времени и результатом логического завершения целого этапа развития сердечно-сосудистой медицины.

Ниже мы приводим некоторые вопросы и ответы на них, главного кардиохирурга страны Калдарбека Абдраманова, которые позволяют выявить истинную картину происшедшего:

– Как вы считаете, какова роль академика Мирсаида Миррахимова в развитии кардиохирургии страны?

– В 1984 году усилиями академика М. Миррахимова было построено новое 5-этажное здание и отделение кар-

диохирургии передается в состав Научно-исследовательского института кардиологии в статусе научно-клинического отдела. Руководителем отдела стал ученик Ахунбаева профессор Аскен Маралов только что защитивший первым докторскую диссертацию в Москве. Под его руководством и при активной поддержке академика М. Миррахимова в стенах НЦССХ им. А.Н.Бакулева АМН СССР для Кыргызстана в 1984—2004 годах была подготовлена целая плеяда высококвалифицированных сердечно-сосудистых хирургов – более 20 докторов и 30 кандидатов медицинских наук по сердечной хирургии. В числе этих молодых аспирантов и докторантов был и я.

Помню, как академик Миррахимов будучи в Москве на сессии зимой, пригласил меня к себе – в гостиницу «Москва». Я первый раз в своей жизни сидел и беседовал с депутатом и академиком, пил чай, налитый и поданный его руками. Он с отцовской заботой спрашивал: как у меня обстоят дела и у остальных аспирантов и докторантов? Говорил о наших планах развития аритмологии в республике, о строительстве и организации Центрально-Азиатского центра детской кардиохирургии во Фрунзе. Еще тогда он рассказывал, что ждет нашу медицину в будущем, и как мы, врачи, должны вести себя. Сегодня, будучи сам руководителем, я понял о чем он думал, мечтал и как ему было нелегко реализовывать свои планы, пусть даже если это происходило во времена СССР: построить новое здание и подгото-

вить десятки молодых кадров за пределами республики. Понял, что обсуждать, критиковать со стороны каждый может, но строить, созидать и предвидеть способен не каждый руководитель! Поэтому когда речь идет о кардиохирургии я не могу не говорить о своих учителях – Миррахимове и Маралове, – чьи заслуги на этапе становления кардиохирургии так очевидны и огромны, что никто не сможет вычеркнуть их имена из истории кардиохирургии.

Это был воистину золотой период становления и закладки будущего здания отечественной кардиохирургии!

Все это позволило нашему коллективу в 2004-году организовать юридически самостоятельный Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов.

Таким образом, если Иса Ахунбаев один начал и построил фундамент кардиохирургии, то М. Миррахимов построил этот дом, а мы вошли, обустроили, обставили и начали жить как одна большая семья. Сегодня нас стало еще больше и развиваются другие отрасли кардиохирургии, появились как государственные, так и частные учреждения, хотя проблем меньше не стало.

Но это уже другая история...

Памяти Учителя

Посвящается основателю детской кардиохирургии Кыргызстана Маралову А. Н.

Большому доброму человеку...

25 января Заслуженному врачу Киргизской ССР, Первому Почетному директору НИИХСТО, профессору Маралову Аспандияру Несипчоровичу исполнилось бы 75 лет, большому доброму человеку, оставивший глубокий след в память многих поколений врачей кардиохирургов Кыргызстана, вклад которого в развитие и становление сердечной хирургии страны, а ныне НИИ хирургии сердца и трансплантации органов, трудно переоценить.

Уходят в мир иной учителя.

Им не успели низко поклониться.

Лишь боль утраты искажает лица,

Когда уже ушли учителя.

Вдруг вспомним одобрительный кивок

И мягкий свет врачебной улыбки...

Спасибо Вам за каждый Ваш урок.

Простите меня за невольные ошибки.

Маралов Аспандияр Несипчорович – Учитель с большой буквы. Профессор, который подавал пример высокого врачебного гуманизма, честности, благородства и порядочно-

сти. И не только его практическая работа, слово, но и весь облик оказывал влияние на молодых врачей.

Он был ученым, который помогал совершать открытия, делал трудную отрасль кардиохирургии интересным и любимым для нас. Его преданная к своим больным работа в клинике, были уроками мысли, уроками творчества, уроками жизни для нас, тогдашних молодых начинающих кардиохирургов.

Его мудрость и доброта, помогли нам стать настоящими людьми, хорошими врачами и учеными.

Это Учитель, которого помнят всю жизнь.

Дорогой мой большой добрый человек, вот и Ваши юбилей... Будет много цветов и добрых слов, только... Только цветы принесут и положат на белый холодный мрамор и слов этих ты уже не услышишь! Простите, что поздно...

От имени коллектива Южного Регионального научного центра сердечно-сосудистой хирургии, Заслуженный врач КР, профессор Абдраманов К. А.

Судьбе было угодно, чтобы на переднем фланге реформ в этот ответственный и судьбоносный момент в истории отечественной медицины с 1990—2005 годы, оказался другой авторитетный аксакал, профессор кардиохирургии С. Джошибаев. После своего возвращения из Алма Ата в 1990 году и назначения руководителем отдела кардиохирургии он стал

добиваться укрепления самостоятельности отрасли, не побоявшись бросить вызов другому аксакалу кыргызской медицины, директору НЦКиТ, академику М. Миррахимову.

В результате кардиохирургия под руководством Джошибаева добилась известной самостоятельности, но дальше этого шага этот руководитель уже не пошел, оказавшись, в свою очередь, в плену косных стереотипов – все того же единоначалия и авторитаризма как в вопросах принятия важных решений, так и в подборе кадров – повышения эффективности работы института обновления материально-технической базы и омоложения его кадрового потенциала не произошло.

Тем не менее, коллектив клинического отдела кардиохирургии при Национальном Центре кардиологии под руководством профессора Сеиткана Джошибаева в 2005 году создали самостоятельный НИИХСТО.

Ниже приводим ответ главного инициатора создания НИИХСТО Калдарбека Абдраманова на вопрос: «Какая была в этом необходимость и чья эта была идея?»

– Конечно, мои коллеги, работая под руководством такого всемирно известного академика, кардиолога М. Миррахимова открыто говорить о самостоятельном статусе не осмеливались. А у меня самого идея организации самостоятельного кардиохирургического центра возникла еще в НЦ

ССХ имени А.Н.Бакулева, где я работал 10 лет. Потому что в институциональном плане сердечная медицина Кыргызстана развивалась по той же схеме, что в Москве, где центры кардиологии Е. И. Чазова и кардиохирургии А. Н. Бакулева функционировали как самостоятельные структуры. Однако, только весной 2004-года я озвучил свою идею в Бишкеке на одном из совещаний в кабинете тогдашнего руководителя отдела С. Дžoшибаева. Я, тогда сказал, если мы сегодня, имея одного академика, 6 профессоров молодых докторов и 12 кандидатов медицинских наук по сердечно-сосудистой хирургии не сможем создать самостоятельный институт, то никогда в будущем это не произойдет. Но он тогда просто промолчал. Боязнь быть наказанным за поддержку такой идеи руководством центра заставляла многих молчать.

Прошло немного времени. Я помню этот день, как сегодня. Был уже поздний час, но Дžoшибаев пригласил меня к себе в кабинет и сказал: «Калдарбек, сегодня произойдет долгожданное историческое событие, встретим вместе...» Через некоторое время раздался телефонный звонок – из администрации президента с сообщением, что подписан указ о создании центра. Нашу радость было трудно представить, я помню, как Дžoшибаев немного даже прослезился, а меня переполняла радость, непередаваемая словами. Он произнес короткий тост. Вот так мы вдвоем поздравили друг друга. Переполняло наши сердца единство духа и цели,

какая была обозначена и завещана нам великим Исой Ахунбаевым.

А дальше было то, чему многие были свидетелями: выборы первого директора, мои действия, чтобы кардиохирургия страны стала такой, какая она есть сегодня! Однако, судьба, события, влияние людей и обстоятельства разбросали многих из нас в разные стороны. Дальше было все – и трудное становление нового учреждения, когда не было денег, кадров, оборудования, площадей и. т. д. Я и мои соратники были относительно молоды, полны энергии и желания идти только вперед ради создания самостоятельного научного центра. Тогда мне казалось, что все, кто идет рядом – всегда будут рядом и мы пойдем к цели вместе. Но увы, меня ждали непредвиденные препятствия, которые пришлось и до сих пор приходиться преодолевать самостоятельно. Потому что перед собой я ставил благородную цель – создать полноценное головное отраслевое научно-практическое учреждение страны, организовать ее филиалы в регионах и частные кардиохирургические центры, готовить кадры для современной школы кардиохирургов страны. Проводить в год не 200 операций, как тогда, а 1000 операций на сердце.

Вот так за 15 лет создавалась самостоятельная служба кардиохирургии страны, которая сегодня представлена не одним оперирующим кардиохирургом и одним отделением, как было когда-то, а имеет в своем распоряжении де-

сятки оперирующих кардиохирургов и сеть частных и государственных клиник. Мне и моим коллегам, соратникам удалось это сделать за сравнительно короткое время, и мы горды, что внесли в это дело скромный свой вклад! Поэтому, если кто-то сегодня считает, что кардиохирургия страны, ставшая самой динамично развивающейся отраслью медицины, возникла на пустом месте, то он глубоко ошибается.

На мой вопрос: «Если в стране на тот момент не оказались бы такие авторитетные ученые, как Джошибаев и Абдраманов, как бы мог пойти этот процесс? Мог бы затянуться на долгие годы и даже десятилетия, что, конечно же, негативно сказалось на медицине страны? Смогли бы без Джошибаева молодые кардиохирурги создать самостоятельный от кардиологии центр?» – Калдарбек Абдраманов ответил следующими словами:

– ...Трудно сказать. Потому что были трудности, связанные с тем, что наш учитель академик М. Миррахимов был большим авторитетом в медицине Кыргызстана, и открытое предложение и борьба за самостоятельный статус кардиохирургии, могли встретить противодействие с его стороны и его многочисленных сторонников.

Однако, нам в этом помогли личные отношения С. Джошибаева с президентом страны А. Акаевым.

Как рассказывал мне сам С. Джошибаев, перед тем, как поставить визу, А. Акаев спросил у него: «А как отреагирует на это Миррахимов? Не обидится ли аксакал на нас

всех?»

Тем не менее, президент поставил свою подпись, но новый самостоятельный институт НИИХСТО был учрежден при Минздрава и при Центре кардиологии. Допущена была юридическая тавтология, но нам было важно, что наконец-то был создан НИИХСТО!

Через год были проведены альтернативные выборы первого директора НИИХСТО, которые привели к руководству меня и мне было суждено создать необходимую базу центра. Потом удалось учредить и филиал НИИХСТО, и полностью самостоятельную службу кардиохирургии и кардиологии в городе Жалал-Абад – ЮРНЦССХ.

Это был период перемен и важных реформ в сердечной медицине Кыргызстана, и он был сопряжен со многими проблемами, конфликтами, личными и коллективными драмами, которые являются составляющими 15-летней истории становления кардиохирургии Кыргызстана...»

– Сегодня уже не секрет, что тогда между кардиологами и кардиохирургами были невидимые противоречия. Как отнестся к созданию новой структуры в стенах НЦКиТ сам академик М. Миррахимов?

– Наоборот, он старался помогать нам, но и не вмешивался в наши дела. Надо отдать должное прежде всего академику Миррахимову – за то, что после избрания меня

первым директором, он допустил и не противился процессу оформления полностью самостоятельного статуса НИИХСТО, хотя мне кажется это было в какой-то степени болезненно для него.

В том, что я стал первым директором НИИХСТО в первую очередь я обязан академику Миррахимову, который ни в чем не отказывал, а только поддерживал. Поэтому в должности первого директора мне удалось за 6 лет поднять статус НИИХСТО в ранг не только головного учреждения в стране, но и одного из ведущих центров Центральной Азии. Мы провели первый съезд сердечно—сосудистых хирургов стран ЦА, организовали Центрально-Азиатский научный журнал, создали первую Ассоциацию сердечно-сосудистых хирургов ЦА, Межгосударственный Диссертационный Совет, ряд новых структур, кафедру сердечно-сосудистой хирургии и. т. д. Во многих этих мероприятиях с удовольствием принимал участие сам учитель, академик М. Миррахимов.

Я считаю себя очень везучим в том смысле, что моя судьба связана с такими профессионалами своего дела – академиками Миррахимов М. М., Бокерия Л. А., Джошибаев С. Д., Маралов А. Н. Если где-то что-то не складывалось в наших отношениях, то это происходило не из-за личных амбиций, а из-за моего огромного желания создать в стране полноценную службу кардиохирургии.

А сам Миррахимов поддерживал меня даже когда я шел

наперекор ему, потому что он понимал, что главное – дать возможность молодому руководителю и новому коллективу попробовать свободное плавание и помогать. Я думаю, в этом и заключается величие этого врача. Пусть земля будет ему пухом, а память народная вечной!»

– Вы сегодня создали уже второй государственный центр ЮРНЦССХ и несколько частных учреждений, где вместе бок о бок трудятся кардиологи и кардиохирурги, инвазивные кардиологи – причем, очень успешно. В свете всего происшедшего, как вы сегодня считаете – правильное ли было это решение о создании отдельного НИИ хирургии сердца от Национальный центра кардиологии и терапии?

– Да, я считаю, что это было правильное решение, потому что тогда для этого были очень серьезные объективные и субъективные причины. Сегодня этих причин уже нет. Поэтому считаю, что сегодня, кардиология и кардиохирургия страны как и во всем мире должны быть вместе, неделимы как одна отрасль!

Но эта уже другая серьезная тема дискуссии для руководства Минздрава и организаторов здравоохранения...

ЭТАП САМОСТОЯТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ (2005—2015)

По-настоящему реформы и обновление начались с демократических выборов нового руководителя НИИХСТО на Ученом Совете, что оказалось возможным только после Мартовской революции 2005 года.

Надо сказать особо, что в силу целого комплекса неблагоприятных предпосылок кардиохирургия и медицина Кыргызстана, занимающаяся сердечно-сосудистыми заболеваниями, оказалась накануне Мартовской революции в особенно тяжелой ситуации.

Почему мы акцентируем внимание читателя именно на мартовских событиях 2005 года?

Дело в том, что затяжные застойные явления, которыми было поражено все наше общество в период пятнадцатилетнего правления Акаева, особенно тяжело отразились на медицине Кыргызстана.

В результате только каждый десятый больной-сердечник в Кыргызстане, нуждающийся в оперативном вмешательстве, имел возможность сделать это, все остальные были обречены на страдания и преждевременную смерть.

К сожалению, и после мартовских событий система здравоохранения Кыргызстана в целом, несмотря на глубокий

кризис, поразивший ее, не воспользовалась шансом, предоставленным ей судьбой, и оставалась не реформированной.

Но, как мы отметили выше, приход к руководству НИИХСТО Калдарбека Абдраманова все же оказался возможным благодаря переменам в нашем обществе и госуправлении, вызванным мартовскими событиями, поскольку именно вследствие этих бурных перемен коллектив НИИХСТО получил возможность для проведения прозрачных выборов нового руководства.

Вот как описывал события тех дней, которые предшествовали выбору первого директора НИИХСТО, кардиохирург Эркин Маматов.

«После Мартовской революции оказалось возможным проведение честных и прозрачных выборов директора НИИХСТО из двух претендентов С. Джошибаева и К. Абдраманова. Таким образом бывшие союзники стали конкурентами друг друга и Ученый совет большинством голосов утвердил Абдраманова. Никто ни на кого не был в обиде, хотя, конечно же, проигравшему всегда бывает трудно... Но выборы для того и следует проводить в абсолютно прозрачном режиме, чтобы итог получился справедливым и устраивал большинство...»

И этот выбор оказался не только правильным, но и в опре-

деленной степени историческим для судьбы кардиохирургии.

Сотрудники НИИХСТО сразу же после избрания первым директором Калдарбека Абдраманова в 2005 году приступили к реформированию этой отрасли во имя интересов больных и ради поднятия престижа медицины Кыргызстана.

За время его работы резко повысились все основные показатели производительности труда в рамках существовавших возможностей, материально-технического и кадрового потенциала НИИХСТО.

Абдраманов стал первым директором НИИХСТО в конце 2005 года. Согласно данным, в стране оперировалось не более 250 больных сердечно-сосудистыми заболеваниями в год. При этом смертность было высокой и по отдельным сложным порокам превышала 15 процентов.

Благодаря реформам в структуре управления институтом, суть которых заключалась в более активном задействовании кадров, которыми располагала республика – прежний руководитель предпочитал все операции делать сам, – Абдраманов и его коллектив добились уже на следующий год 50-процентного увеличения количества операций на сердце, при этом возросла их сложность, при одновременном снижении показателей смертности.

В результате в 2009-году были прооперированы более 600 больных – почти втрое больше, чем три года назад.

В годы директорства Абдраманова произошли знаменательные события, которые позволили значительно укрепить материально-техническую базу и авторитет НИИХСТО: открыто отделение инвазивной диагностики, отделение переливания крови, оборудованное современной медицинской аппаратурой, при НИИХСТО учрежден диссертационный совет, ординатура, достигнуты серьезные подвижки в институциональном развитии института, создана новая школа кардиохирургов страны, *Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов стран Центральной Азии, стали налаживаться более тесное, активное и прозрачное сотрудничество между кардиохирургами и кардиологами*, стал выходить научный журнал, освещающий проблемы сердечно-сосудистой медицины, интенсифицировались международные контакты и обучения наших молодых специалистов за рубежом.

Такое бурное развитие в свою очередь позволило молодому директору НИИХСТО К. Абдраманову, открыть филиал НИИХСТО в южном регионе страны, в городе Жалал-Абад, который вскоре превратился в самостоятельное головное региональное образование – Южный Региональный Научный Центр Сердечно-Сосудистой Хирургии (ЮРНЦССХ), а также участвовать и способствовать в организации по всей стране сети частных кардиохирургических центров – Ош Кардио, Кардио Азия Плюс, Кардиоцентр, Бикард, Ош клиникасы, наладить подготовку научно-практических кадров уже у себя.

Калдарбек Абдраманов



– первый директор НИИХСТО

*Заслуженный врач КР, Главный кардиохирург МЗ КР,
Президент ассоциации медицинских работников КР, Ди-
ректор ЮРНИЦССХ, доктор медицинских наук, профес-
сор, 2019 г.*

Автобиография

Родился 27 ноября 1955 года в селе Акман Базар-Коргонского района.

В 1972 году закончил СШ №6 (с. Советское).

Национальность — кыргыз.

Образование – высшее медицинское.

Специальность — врач, сердечно-сосудистый хирург.

Знание языков – кыргызский, русский, английский.

Научная степень, звания – *Заслуженный врач Кыргызской Республики,*

доктор медицинских наук, профессор.

Семейное положение – Женат. Имеет 3 детей, 10 внуков.

Занимаемая должность – Главный научный сотрудник НЦКиТ им. М.М.Миррахимова МЗ КР (*Бишкек, 1996 -2003 гг.*)

– Заместитель директора по науке НИИ хирургии сердца и трансплантации органов (*Бишкек. 2004 -2005 гг.*)

– Директор НИИ хирургии сердца и трансплантации органов (*г. Бишкек. 2005 – 2011 гг.*)

– Директор Южного регионального научного центра сердечно – сосудистой хирургии (ЮРНЦССХ). (*Жалал-Абад, с 2012г.*)

Трудовая деятельность

1973—1975 гг. – служба в Вооруженных силах СССР (в/ч №92775). Хабаровский край.

г. Фрунзе.

1975 – 1982 гг. – студент лечебного факультета КГМИ г. Фрунзе.

1982 – 1983 гг. – сотрудник кафедры гистологии КГМИ.

1983 – 1984 гг. – интернатура ГКБ №1 г. Фрунзе.

1984—1985 гг.– врач-кардиохирург отделения кардиохирургии Республиканской клинической больницы МЗ КР. (Фрунзе)

1985 – 1987 гг. – врач-кардиохирург Киргизской НИИ кардиологии МЗ КР.

г. Москва.

Институт сердечно—сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева АМН СССР.

1987—1989 гг. – целевая клиническая ординатура.

1989—1992 гг. – целевая клиническая аспирантура.

1993—1996 гг. – клиническая докторантура.

г. Бишкек.

1996—2004 гг. – главный научный сотрудник НЦКиТ

им. М. М. Миррахимова.

2004—2005 гг. – заместитель директора по науке НИИ хирургии сердца и

трансплантации органов (НИИХСТО).

2006—2011 гг. – *первый директор НИИХСТО.*

г. Жалал-Абад.

С 2012 года по настоящее время – *директор Южного Регионального научного центра сердечно – сосудистой хирургии.*

Профессиональная деятельность и основные заслуги

Он является одним из пионеров работ по внедрению новых методов диагностики и хирургического лечения заболеваний сердца в Кыргызской Республике. Выполнил более 6000 операций на сердце, ряд из них являются новыми в кардиохирургической практике региона.

С 2005—2006 гг., как один из инициаторов организации НИИХСТО, активно участвовал в создании нового головного научно-практического, учебно-методического специализированного медицинского учреждения страны.

С 2006—2011 гг., как первый избранный директор, создал основы самостоятельного головного учреждения страны – НИИХСТО с организацией ряда новых клинических, учебных и научных структур.

В 2010 г. в рамках разработанной им «Стратегия развития сердечной хирургии в Кыргызской Республике на 2011—2015 гг.», организовал Южный филиал НИИХСТО в г. Джалал-Абад.

С 2013—2018 гг. основал самостоятельный Южный региональный научный центр сердечно-сосудистой хирургии в Жалал-Абаде.

С 2010 г. является одним из инициаторов организации и консультантом, основателем сети частных кардиохи-

рургических клиник страны Ош Кардио, Кардио Азия Плюс, Кардиоцентр.

С 2006—2018 гг. внедрил в Кыргызстане современную систему подготовки научно-практических кадров по «сердечно-сосудистой хирургии» как основа школы сердечных хирургов страны. На базе НИИХСТО и ЮРНЦССХ организовал учебные центры и межвузовскую кафедру, курсы подготовки и переподготовки врачей кардиохирургического профиля (2009, 2013), клиническую ординатуру, аспирантуру, докторантуру (2006, 2014) и Межгосударственный Диссертационный Совет по «сердечно – сосудистой хирургии» (2010, 2017). Под его руководством подготовлены молодые врачи кардиологи и кардиохирурги (46), защищены и подготовлены к защите кандидатские (15) и докторские (6) диссертации.

Автор проектов и программ по реформированию службы сердечно-сосудистой хирургии и медицины страны.

2006. «Внедрение новых инвазивных методов диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов с установкой ангиографической системы» (реализован в 2009 г.).

2006. «Организация в Кыргызской Республике современной системы подготовки научно-практических кадров по сердечно-сосудистой хирургии» (реализован в 2010 г.)

2007. «Организация отделения инвазивной диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов» (реализован в 2009 году)

2009. «Организация Южного филиала НИИХСТО» (реализован в 2010 г.)

2010. «Организация современной службы диагностики и лечения сложных нарушений ритма сердца» в Кыргызской Республике» (на стадии реализации)

2010. «Стратегия развития сердечной хирургии КР на 2011 -2015 гг» (обсужден в МЗ).

2011. «Проект организации и строительства Национального центра сердечно – сосудистой хирургии и трансплантации органов» (обсужден в МЗ).

2017. *«Проект модернизации финансирования и управления системы здравоохранения КР» (Общественное обсуждение в СМИ)*

Автор свыше 300 научных статей и 5 монографий (книг).

2002г. «Хирургическое лечение тахикардий у детей», 2007 г. «Сердечная хирургия Кыргызстана: вчера, сегодня, завтра», 2008 г. «Роль академика И.К.Ахунбаева в развитии сердечной хирургии Кыргызстана», 2009 г. «Брадикардии сердца у детей». 2009 г. «Реформы в сердечной хирургии – борьба за будущее Кыргызстана».

Общественная деятельность

2002. Президент Международного благотворительного фонда «Алтын – Жангак».

2006. Главный редактор научного журнала «Центрально – азиатский журнал сердечно-сосудистой хирургии», фото-альманаха «Кардиохирургия Кыргызстана вчера, сегодня, завтра».

С 2010. – Председатель Общества сердечно-сосудистых хирургов Кыргызской Республики им. И. К. Ахунбаева.

2007—2009 гг. Первый президент Ассоциации Обществ сердечно-сосудистых хирургов Центрально-Азиатских стран.

2008. Член Всемирного общества трансплантологов при ВОЗ.

2008—2010 гг. Председатель Межгосударственного Диссертационного Совета НАК КР по сердечно-сосудистой хирургии.

2012. Президент Ассоциации Медицинских Работников Кыргызской Республики.

2014. Главный кардиохирург Кыргызской Республики

Звания и награды

2004. «Отличник здравоохранения».

2006. «Профессор кардиохирургии»

2007. Памятная медаль Правительства КР «15-лет вывода советских войск из Афганистана».

2007. Лауреат премии Международного Евразийского фонда науки и культуры имени М.К.Ататюрка «Хирург золотые руки».

2009. Золотая медаль в номинации «Выдающиеся личности, внесшие вклад в развитие и интеграции Тюркских народов».

2009. «Заслуженный врач Кыргызской Республики».

2010. «Награда Тысячелетия» Европейской Бизнес Ассамблеи (ЕВА, Оксфорд).

2010. Лауреат премии международного общества «Замандаш» в номинации «Лучший врач года».

2014. «Человек года» по версии журнала «BISHKEKCHANKA»

2015. «Лучший врач года» по версии журнала «Жетиген».

2017. «Почетная грамота Правительства КР».

2018. «Почетный гражданин Базар-Коргонского района».



Среди клинических ординаторов и аспирантов НИИХ-СТО (2005—2011гг)

Основные вехи в истории развития кардиохирургии страны

– 19 мая 1959-го года академик И. К. Ахунбаев впервые в Средней Азии и Казахстане выполнил операцию на сердце.

– В 1975-ом году 5 января ушел из жизни великий ученый – учитель кардиохирургов И. К. Ахунбаев. Его дело достойно продолжили ученики.

– В 1976-ом году в Республиканской клинической больнице организовывается Республиканский центр кардиохирургии, рассчитанный на 50 коек, который уже через 5 лет входит в первую десятку подобных центров СССР.

– Все это и явилось основанием для рекомендации АМН СССР и МЗ СССР в 1981-ом году организовать во Фрунзе филиала ИССХ им. А.Н.Бакулева АМН. К сожалению, эта благая идея не поддержана местными «дальновидными» чиновниками медицины.

– В 1984-ом году Республиканский центр кардиохирургии по инициативе академика М. Миррахимова передается в состав Научно-исследовательского института кардиологии в статусе научно-клинического отдела.

– В 1984—2004-х годах в стенах НЦССХ им. А.Н.Бакулева АМН СССР благодаря дружественным отношениям, заложенным в свое время еще академиками И. Ахунбаевым

и В. Бураковским, для Кыргызстана была подготовлена плеяда высококвалифицированных сердечно-сосудистых хирургов (более 15 докторов и 30 кандидатов медицины).

– Все это и титанические старания учеников Ахунбаева профессоров С. Д. Джюшибаева, А. Н. Маралова и коллектива кардиохирургов страны во главе с молодым доктором наук Калдарбеком Абдрамановым позволили в 2004 году организовать юридически самостоятельный Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов при Национальном центре кардиологии и терапии (Институт).

– 2007-й год – научно-практическая конференция, посвященная 50-летию НЦССХ им. А. Н. Бакулева.

– 2007-й год – юбилейная научно-практическая конференция, посвященная 30-летию организации отделения кардиохирургии: «Кардиохирургия Кыргызстана: вчера, сегодня, завтра...».

– 2007-й год – созыв первого съезда сердечно-сосудистых хирургов стран Центральной Азии с организацией Ассоциации сердечно-сосудистых хирургов стран Центральной Азии.

– 2008-й год – издание первого номера журнала сердечно-сосудистой хирургии Центральной Азии.

– 2008-й год – 100-летний юбилей основателя кардиохирургии Кыргызстана академика Ахунбаева.

– 2008-й год – присвоение имени Ахунбаева Кыргызской

государственной медицинской академии.

– 2008-й год – международный симпозиум «Плоды сотрудничества двух светил – академика И. К. Ахунбаева и В. И. Бураковского».

– 2008-й год – посещение НИИХСТО первой леди Кыргызской Республики Т. В. Бакиевой на церемонии открытия отделения инвазивной диагностики и лечения заболеваний сердца и сосудов с установкой новой ангиографической системы.

*– 2009-й год – международная научно-практическая конференция *News horizons in coronary & peripheral stenting*.*

– 2009-й год – юбилейная научно-практическая конференция, посвященная 50-летию первой операции на сердце, выполненной в Центральной Азии, и 5-летию организации НИИ хирургии сердца и трансплантации органов.

и другие достижения кардиохирургии с 2009 по 2015 гг.

Сегодня НИИХСТО наряду с ЮРНЦССХ, является высшим государственным головным научно-лечебным, учебно-производственным медицинским учреждением высокой технологии в здравоохранении Кыргызской Республики в области диагностики и хирургического лечения заболеваний сердца и трансплантации органов.

НИИХСТО как самостоятельное юридическое лицо свою лечебно—диагностическую деятельность осуществляет в соответствии с Законом «Об охране

здоровья народа в Кыргызской Республике», Положения НИИХСТО и Постановления Правительства КР №786 от 19 декабря 2003 года, Закона «О внебюджетной деятельности в государственных учреждениях здравоохранения КР». В НИИХСТО лечебно—диагностический процесс обеспечивается высококвалифицированным медицинским и техническим персоналом, а также сотрудниками научного отдела.



В ожидании высокого гостя

Визит Первой леди КР в НИИХСТО (2008)

Создание НИИХСТО происходило в плане лечебно-диагностического оснащения практически на пустом месте, не было никакого задела. Отрадно, что существенный шаг в улучшении этой ситуации был сделан при личной помощи первой леди Кыргызстана Татьяны Бакиевой.

В конце 2008 года в Научно-исследовательском институте хирургии сердца и трансплантации органов было открыто отделение инвазивной диагностики, оборудованное современной медицинской аппаратурой стоимостью в 350 тысяч долларов США, переданной нашей стране в дар от Турции при содействии нашего земляка профессора Талантбека Батыралиева.

Надо сказать особо, что профессор Талантбек Батыралиев внес существенный вклад в материально-технической оснащение кардиохирургического центра, в приобретение оборудования, расширение базы НИИХСТО, подготовку кадров, в налаживание контактов с зарубежными партнерами.

Директор НИИХСТО профессор Калдарбек Абдраманов во время церемонии открытия сказал: «Это отделение позволит резко улучшить медицинское обслуживание сердечно-сосудистых больных в Кыргызстане, поскольку оно

оборудовано ангиографической установкой, позволяющей не только более качественно и точно проводить диагностику пороков сердца и разнообразных нарушений в сердечно-сосудистой деятельности, но и во многих случаях не прибегать к хирургическим вмешательствам».

Это был большой успех не только в рамках профессиональной работы НИИХСТО. Благодаря открытию отделения инвазивной диагностики стало возможным развитие сотрудничества между кардиологами и кардиохирургами, сосудистыми хирургами, начали зарождаться условия для постепенного преодоления и размытия клановости и узковедомственных эгоистических интересов, монополизма – эти проблемы всегда были головной болью отечественной медицины.

Безусловно, открытие этого отделения знаменовало собой существенное улучшение и расширение потенциала возможностей НИИХСТО, но до полного решения проблем кардиохирургии в масштабе всей страны было еще очень далеко.

Если раньше институт мог обслуживать только десятую часть всех нуждающихся больных-сердечников, то при Калдарбеке Абдраманове этот показатель вырос вдвое – мог принимать пятую часть больных.

Но чтобы полностью решить данную проблему, необходимо было построить в Бишкеке современный кардиохирургический центр. В решении данной проблемы ключевую роль сыграл всемирно известный кардиохирург современно-

сти академик РАМН Лео Бокерия, который, пользуясь своим громадным авторитетом, обосновал необходимость открытия нового центра при встрече с президентом страны.

Курманбек Бакиев не только горячо поддержал данный проект,

но и сказал, что государство может взять на себя существенную часть расходов, добавив, что он не пожалеет ничего для медицины, в частности для кардиохирургии.

100-летний юбилей Исы Ахунбаева, присвоение его имени Медицинской академии и визит Лео Бокерия в Бишкек

Общественность Кыргызстана 23—25 сентября 2008—го года отметила 100-летний юбилей великого врача-ученого, первого президента академии наук страны, одного из основоположников сердечно-сосудистой хирургии СССР, академика И. К. Ахунбаева.

Ахунбаев наряду с академиками А. Н. Бакулевым, Н. И. Колесниковым, С. Н. Амоссовым являются пионерами сердечно-сосудистой хирургии СССР.

Дружба с академиком Бакулевым, берущая начало еще в 1958—м году в Москве, позволила Ахунбаеву выполнить свою первую операцию на сердце в Москве. Через год, 19 мая 1959-го года, ему удалось то же самое совершить уже в Средней Азии – и это событие можно было в определенной степени сравнить с первым полетом человека в космосе: Иса Ахунбаев выполнил первую в Азии операцию на сердце человека, положившую начало развитию в регионе сердечной хирургии. Это было крупным достижением всего азиатского континента.

Плодом профессионального энтузиазма и дружбы между академиками Ахунбаевым и Бакулевым и бессменным лидером советской кардиохирургии академиком Бураковским явилась организация в Кыргызстане республиканского центра кардиохирургии (1976 г.), которое позже уже выросло до НИИ хирургии сердца (2004 г.).

Более 60 кыргызстанцев выросли как ученые в стенах НЦССХ имени Бакулева – все они сегодня вносят свою лепту в развитие сердечной хирургии, достойно работая в медицинских клиниках не только Кыргызстана, но и России, Казахстана, Израиля, Турции, США, Великобритании, Германии, Польши. Многие из них уже получили широкое международное признание, являются членами престижных мировых научно-медицинских центров и обществ.

Следует особо отметить, что из них 15 специалистов, имеющие степени докторов и 22 кандидатов медицинских наук, защитили диссертации под руководством одного из выдающихся кардиохирургов современности, академика РАМН Лео Бокерии, директора Научного центра сердечно-сосудистой хирургии имени А. Н. Бакулева, Главного кардиохирурга Министерства здравоохранения РФ.

В знак уважения к нашей стране и памяти академика Исы Ахунбаева, а также продолжая славные исторические традиции дружбы и сотрудничества, целая делегация сердечно-сосудистых хирургов из России во главе с академиком Лео Бокерия, изъявили желание принять активное участие в юби-

лейной конференции и других акциях, приуроченных к этой знаменательной дате.

В течение недели кардиохирурги Кыргызстана и России провели совместные операции на сердце детям с врожденными пороками. Впервые в Центральной Азии Бокерия выполнил несколько уникальных операция новорожденным со сложными врожденными пороками.

Учитывая личную высокую заслугу перед народом Кыргызстана и высокий авторитет всемирно известного ученого-кардиохирурга, Президент Кыргызской Республики Курманбек Бакев принял у себя академика Бокерию и обсудил с ним перспективы развития и сотрудничества сердечно-сосудистой хирургии двух стран.

Эта встреча, безусловно, способствовала прогрессу медицины в стране и привела к решению некоторых очень важных проблем в медицинской отрасли Кыргызстана.

Лео Бокерия как один из основателей кыргызской кардиохирургии, воспитавший 15 докторов и более 30 кандидатов наук, был удостоен высокой государственной награды Кыргызской Республики – медали «Данк». Эта награда была вручена ему лично президентом КР Курманбеком Бакиевым в его кабинете, где он принимал почетного гостя из Москвы.

Во время встречи с главой республики выдающийся кардиохирург современности Лео Бокерия сказал о необходимости скорейшего

открытия в Бишкеке современного кардиохирургического центра, который поднял бы на совершенно новый уровень не только медицинское обслуживание больных сердечно-сосудистыми заболеваниями, но и способствовал реформированию важнейших отраслей отечественной медицины – кардиохирургии, кардиологии, торакальной и сосудистой хирургии.

Специфика современная медицина такова, что она требует, наряду с высоким индивидуальным мастерством и профессионализмом в работе с высокими технологиями космического века, такой же отточенной слаженности и координации в работе с коллегами, партнерами, большой степени прозрачности, честности и доброжелательности.

Бокерия во время визита в Кыргызстан по настоятельной просьбе своего ученика директора НИИХСТО К. Абдраманова содействовал в решающей степени:

- 1) присвоению Медицинской академии имени академика Исы Ахунбаева;
- 2) принятию на самом высоком уровне решения о начале строительства нового центра кардиохирургии в Кыргызстане;
- 3) окончательному утверждению независимого статуса НИИХСТО вне центра кардиологии.

Основные вехи в биографии Лео Бокерия

*«У меня к сердцу очень трепетное отношение.
Более прекрасного создания я не представляю...»*



Встреча Л.Бокерия с Президентом КР К.С.Бакиевым

1976 г. Кардиохирург становится лауреатом Ленинской премии —

за разработку и внедрение в клиническую практику гиперборической оксигенации;

1986 г. Вручение Государственной премии СССР – за разработку и внедрение в клиническую практику новых мето-

дов электрофизиологической диагностики и операций при синдромах перевозбуждения желудочков, наджелудочковых и желудочковых тахикардиях и развитие нового направления – хирургической аритмологии;

1994 г. Присвоение звания «Заслуженный деятель науки Российской Федерации»;

1996 г. Вручение ордена РФ III степени «За заслуги перед Отечеством»;



В президиуме Национальной академии наук

2002 г. Получение титула «Человек-легенда» общероссийской правительственной премии, союза промышленников и Фондов «Третье тысячелетие», «Русский националь-

ный Олимп»;

2001 г. Вручение государственной премии РФ в области науки и техники за разработку основных положений хирургического лечения аневризм восходящего отдела и дуги аорты;

2003 г. Международная премия «Золотой Гиппократ» (Вручается лучшим кардиохирургам мира);

2003 г. Звание «Человека года -2003» в номинации «Медицина», за выдающийся вклад в мировую кардиохирургию и укрепление российского здравоохранения, Русский биографический Институт;

2004 г. «Человек года-2004 года», Русский биографический Институт;

2004 г. Орден «За заслуги перед Отечеством»;

2005 г. Премия в номинации «Лучшие книги года», за издание книги «Здоровье нации», издательство «Наука»;

2005 г. «Человек года -2005», Русский биографический Институт;

2006 г. «Человек года -2006», Русский биографический Институт;

2006 г. Большая Золотая медаль за выдающийся вклад в образование России;

2006 г. Золотой орден «Гордость России».



В ущелье Ала-Арча

2009 г. Вручение правительственной награды – медали «Данк» -Президентом Кыргызской Республики К. Бакиевым за большой вклад в развитие кардиохирургии страны.



Камча в руках лучшего кардиохирурга на планете



Пресс-конференция Лео Бокерии и Калдарбека Абдраманова в информгентстве «Кабар»



Лео Бокерия с родными Исы Ахунбаева

Организация НИИ хирургии сердца и трансплантации органов – важный этап становления Кардиохирургии Кыргызстана

К 60-летию кардиохирургической службы Кыргызстана

– Калдарбек Алишерович, в этом году исполняется 60 лет первой операции на сердце в Средней Азии и Казахстане. А главное, мы будем отмечать 15-летний юбилей организации НИИ хирургии сердца и трансплантации органов. Мне это время представляется исключительно интересным и насыщенным, поскольку многое происходило на моих глазах, и вы как главный кардиохирург страны, были и остаетесь бессменным лидером в этой уникальной области медицины. Давайте, остановимся на главных моментах этой эпохи в кардиохирургии Кыргызстана?



Учитель с родными Ученика

– Я согласен, что именно этот период времени является весьма плодотворным и он, конечно же, во многом связан с огромной предварительной работой, которая была уже проведена до нас.

Поэтому, прежде чем ответить на ваш вопрос, хочу отметить о том, что в любом деле, а тем более, в такой сложнейшей отрасли медицины как кардиохирургия, успех не возникает просто так. За всем этим стоит огромный труд конкретных людей или группы людей. Но, как показывает история, претворение в жизнь прогрессивной идеи, это уже удел очень сильных личностей.

Как известно 19 мая 1959 года наш великий учитель, ака-

демик И. К. Ахунбаев впервые в Средней Азии и Казахстане выполнил первую операцию на сердце – полет в космос в кардиохирургии! За 15 лет он создал службу кардиохирургии страны. Однако, 5 января 1975 года ушел из жизни отец кыргызской кардиохирургии.

В 1976 году в Республиканской больнице было организовано отделение кардиохирургии!

Дело учителя достойно продолжили ученики Сейтхан Джошибаев и Аскен Маралов, и под их руководством уже через 5 лет отделение входит в первую десятку подобных центров СССР. Все это явилось основанием для рекомендации АМН СССР и МЗ СССР в 1981 году организовать во Фрунзе филиал ИССХ им. А.Н.Бакулева АМН. К сожалению, эта благая идея была не поддержана местными «дальновидными» чиновниками медицины.

И тем не менее был заложен хороший фундамент для развития сердечно-сосудистой хирургии, благодаря высокому профессионализму академика Ахунбаева, его организационному таланту и другим высоким человеческим качествам. То есть это был принципиальный человек, в этом плане его опыт, пожалуй, даже более значим чем все остальное, потому как все самое лучшее в нашей жизни происходит благодаря наличию таких порядочных и честных лидеров.

И мы, как ученики Ахунбаева, следовали прежде всего этой традиции – стараться быть во всем честными и принципиальными, а это самый главный принцип, когда речь идет

о том, чтобы спасти тяжелобольных граждан Кыргызстана, возвращать их из предсмертного состояния к нормальной жизни – делать это в любой ситуации, в этом и заключается для меня то, что называется борьбой за честь и достоинство кыргызской медицины.

– Долгое время кардиохирургическая служба была в составе Национального центра кардиологии и терапии. В этой связи, как вы считаете, какова роль академика М. Миррахимова в развитии кардиохирургии страны?

– В 1984 году усилиями академика М. Миррахимова было построено новое 5-этажное здание и отделение кардиохирургии передается в состав Научно-исследовательского института кардиологии в статусе научно-клинического отдела. Руководителем отдела стал ученик Ахунбаева профессор Аскен Маралов, только что защитивший первую докторскую диссертацию в Москве. Под его руководством и при активной поддержке академика М. Миррахимова в стенах НЦССХ им. А.Н.Бакулева АМН СССР для Кыргызстана в **1984—2004 годах** была подготовлена целая плеяда высококвалифицированных сердечно-сосудистых хирургов – **более 20 докторов и 30 кандидатов медицинских наук по сердечной хирургии.** В числе этих молодых аспирантов и докторантов был и я.

Помню, как академик Миррахимов будучи в Москве на сессии зимой, пригласил меня к себе гостиницу «Москва». Я первый раз в своей жизни сидел и беседовал с депутатом Верховного Совета и академиком, пил чай с его рук. Он с отцовской заботой спрашивал, как у меня и у остальных аспирантов и докторантов дела. Говорил о планах строительства и организации Центрально-Азиатского центра детской кардиохирургии во Фрунзе. Еще тогда он рассказывал, что нас ждет в будущем, и как мы, врачи, должны ввести себя. Сегодня, будучи сам уже руководителем, я понял о чем он думал, мечтал и как ему было тяжело реализовывать свои планы – даже тогда, во времена СССР, построить новое здание и подготовить десятки молодых кадров за пределами республики. Понял, что обсуждать, критиковать со стороны каждый может, но строить, соиздать и предвидеть способен не каждый руководитель! Поэтому, когда речь идет о кардиохирургии я не могу не говорить о своих учителях М. Миррахимове и А. Маралове, чьи заслуги на этапе становления кардиохирургии так очевидны и огромны, что никто не сможет вычеркнуть их имена из истории кардиохирургии.

Это был воистину золотой период в становлении и закладки будущего здания отечественной кардиохирургии.

За этими событиями стоят огромный труд наших учителей, старших коллег, которые все отдали ради становления службы. Поэтому нам не стоит забывать о том,

что все что создано до нас, те рабочие места, которые мы сегодня занимаем и где работаем – все это не возникло на пустом месте, и там были наши предшественники, работали и созидали, посвятив всю свою жизнь, силу, энергию, здоровья благородной цели становления службы кардиохирургии – делу спасения жизни людей!

Все вышесказанное позволило нам – коллективу кардиохирургов страны – в 2004 году организовать юридически самостоятельный Научно-исследовательский институт хирургии сердца и трансплантации органов.

Таким образом, если Ахунбаев один начал и построил фундамент кардиохирургии, то Миррахимов построил этот дом, а мы вошли, обустроили, обставили и начали жить и работать в ней как одна большая семья. Сегодня нас стало еще больше и развиваются другие отрасли, появились как государственные так и частные учреждения.

Не могу сказать особо о Мартовская революция, которая произошла в 2005, от которой берет отчет многие позитивные процессы и в кардиохирургии, сама была плодом и результатом борьбы принципиальных и честных граждан Кыргызстана.

– Вы имеете в виду, прежде всего, проведение первых прозрачных выборов в НИИХСТО?

– Да. Эти выборы и многое другое. Страна, власти и народ,

в том числе и медицинские специалисты после Мартовской революции были настроены на обновление. Все это помогло обеспечить честные выборы в НИИХСТО, что само по себе является большим достижением. Я не говорю так от того, что я победил на этих выборах и стал директором НИИХСТО. В данном случае важно то, что удалось провести такие честные выборы и у меня был сильный соперник и противник в лице профессора Сейиткана Джошибаева, но коллектив сделал выбор в пользу меня.

Я напомним, что уже на следующих выборах, которые состоялись в 2010 году, я был незаконно отстранен от них, да и сами выборы были искусственно сорваны, потому что тогда уже никто из специалистов не был заинтересован в проведении честных выборов, но власть как бы оказалась в руках раскольников и шантажистов, которые вознамерились любой ценой протолкнуть своего человека на должность директора.

– Получается, что вы пришли законно на должность директора НИИХСТО в 2005 году и незаконно были отстранены от должности в 2010? Расскажите несколько слов о периоде времени между этими двумя событиями?

– Именно тогда произошли и обновление оборудования, и резкий рост количества и качества проводимых опера-

ций на сердце и удалось наладить на систематической основе обучения наших специалистов за рубежом и интенсифицировать контакты и сотрудничество с различными медицинскими клиниками и выдающимися докторами из Турции, России, Саудовской Аравии, Ирана и других стран. Тогда же зародилась Ассоциация кардиологов и кардиохирургов Центральной Азии, Диссертационный совет, Ординатура, стал выходить научный журнал, разработана национальная программа развития сердечно-сосудистой медицины на двадцать лет вперед. Все это значительные шаги – все это и есть непрерывный процесс обновления и реформ в сердечно-сосудистой медицине. Это легко просто перечислять достигнутое, но каждый из этих шагов давался огромным напряжением усилий.

Все это было направленно на достижение главной стратегической цели, на решение самой актуальной задачи нашей отрасли – это обеспечить такой уровень медицинского обслуживания в стране, при котором под надзором квалифицированных и хорошо обученных специалистов окажется каждый пациент-сердечник, нуждающийся в эффективном лечении.

Как ты хорошо знаешь, за время моей работы в должности директора НИИХИСТО количество операция на сердце возросло с 200 до 800. Мы уже практически достигли потолка. А чтобы охватить всех потенциальных сердечников и спасти их жизни, следовало проводить около 5 тысяч операция

на сердце – в масштабе всей республики.

– Как вы решали эту проблему?

– Мы сделали все, от нас зависящее, чтобы реализовать эту нашу мечту о строительстве в Бишкеке современного медицинского центра, были подготовлены все документы, обеспечен отвод земли, разработан проект АПЗ, согласованы все увязки и решены все возможные споры и конфликты. Более того, дело продвинулось так далеко, что мы получили поддержку на государственном уровне: администрация президента согласилась выделить половину всех средств, необходимых для строительства и полного оснащения такого центра. А эта огромная сумма. Весь проект тянул на 18 миллионов долларов США.

К сожалению, смена власти в апреле 2010 года, не позволила реализоваться этим планам.

– После этих событий вообще наступили трудные времена для вас, как директора НИИХСТО. Был сорван не только план строительства современного медицинского центра, но и вы сами были вынуждены оставить должность директора НИИХСТО под давлением охлократов и политиканов.

Но как говорится, нет худа без добра. Вы были направлены директором ЮРНЦССХ в Жалал-Абад,

вследствие чего продолжили свою работу на региональном уровне, добившись здесь также больших успехов. И если во времена Атамбаева этому не уделялось должного внимания, то президент Жээнбеков уже сделал приоритетным развитие регионов Кыргызстана. И ваши достижения в южном регионе оказались снова в русле государственных интересов.

– Я вот что скажу в ответ на это. Без сильных и развитых во всех отношениях регионов просто невозможно обеспечение сердечных больных современной помощью и даже просто спасать жизни тяжелобольных. Есть такое понятие, как золотой час в кардиологии и кардиохирургии. Это когда после инфаркта миокарда или инсульта головного мозга чрезвычайно важно в течение часа обеспечить такого пациента современной медицинской помощью. И тогда можно не просто спасти умирающего больного, но и сделать его абсолютно здоровым, чтобы он уже на следующий день пошел на работу и чувствовал себя абсолютно здоровым и жил многие и многие годы. Вот что значит эффективная терапия, своевременно поставленный стент на сосуд или использование мощных медикаментов. Пропусти этот час – и больного спасти и вернуть ему здоровье уже будет чрезвычайно трудно или даже невозможно, потому что сердечная мышца в области инфаркта погибает, как и после инсульта, если ничего не делать, человек теряет значительную часть своего мозга –

в результате такой больной или умирает или становится тяжелым инвалидом на всю жизнь.

Поэтому с этой точки зрения открытие и развитие ЮРНЦССХ является исключительно значимым событием в жизни нашей страны. Мы уже довели количество операций до 400 в год, а с учетом инвазивных вмешательства мы спасаем около 1000 человек в год. Если бы не было нашего центра, они бы уже погибли или стали тяжелыми инвалидами. Поэтому открытие и развитие ЮРНЦССХ в Жалал-Абаде имеет такое большое значение, ведь речь идет о регионе, где проживает более половины граждан страны. И то, что в городе Оше открылись частные кардиохирургические клиники – ОшКардио и КардиоАзия – это уже следующий шаг в этом развитии. Ош отстоит на значительном расстоянии от Жалал-Абада. В течение часа больной пациент никак не может быть доставлен из Оша в Жалал-Абад, даже если бы они жили в самих городах, не говоря уже о жителях окружающих сел и отдаленных горных районов.

Поэтому необходимо стремиться к открытию центров и филиалов кардиохирургического обслуживания во всех областях и даже районах Кыргызстана – Таласе, Нарыне, Баткене, Таш-Комуре, Караколе, Казармане, Кербене, Чаткале, Кара-Кульдже. И мы двигаемся в этом направлении.

Из таких районных центров как Кара-Кульджа, Казарман, Ак-Талаа невозможно доставить тяжелобольного с которым случился инфаркт миокарды до областного центра, где, до-

пустим, уже существуют такие кардиохирургические клиники. Но если в районной больнице будет подготовленный кардиохирург и имеется специальное оборудование, пациент может получить первую помощь, которая сыграет решающую роль в его спасении. Вот почему нужно инвестировать в регионы и отдаленные районы страны, где проживают тысячи и тысячи наших соотечественников. Наличие современного медицинского центра в Бишкеке со специальной авиацией и вертолетами и прочей техникой, с другой стороны, помогало бы пациентам, страдающим особо тяжелыми формами сердечно-сосудистых болезней, когда необходимо вмешательство профессионалов самого высокого уровня квалификации, знаний и опыта.

Реформы в медицине нужны, чтобы постоянно совершенствовать эту сложную работу по спасению наших больных, независимо от того – где, в каком регионе они проживают, какой материальный достаток имеют, богатые или бедные.

Я бы хотел искренне пожелать успехов нашему президенту и его команде единомышленников и всему кыргызскому народу, чтобы мы совместными усилиями обеспечили здоровье и процветание нашей нации и государства. Чтобы наши усилия всегда встречали понимание и поддержку в верхах. Нездоровые и слабые регионы, особенно когда речь идет о регионах, где проживает более половины жителей страны – это очень тяжелая болезнь, это что-то вроде прединфарктного или прединсультного состояния больного организма.

И перекрытия магистральных дорог, конфликты на приграничных землях, когда жители приграничных земель оставляют свои дома и земли и чувствуют себя незащищенными – все это грозные симптомы тяжелого заболевания. И власти должны не оттягивая принять самые решительные меры, направить все силы и инвестиции на поддержку этих ослабленных регионов, на строительство современных дорог и инфраструктуры, обеспечить высокий уровень безопасности. Президент тоже в какой-то степени является врачом или тем же кардиохирургом, который бьется над той же самой задачей, чтобы вернуть здоровье пациенту.

– Хорошая получилась параллель и сравнение, ничего не скажешь. Будем надеется, что усилия властей и медиков всегда будут совпадать и дополнять друг друга. Вас многие называют хорошим и даже выдающимся менеджером в своем деле и мало кто сможет опровергнуть эти утверждения. И вот в связи с этим у меня специфический вопрос: «Насколько важно для руководителя медицинского учреждения умение работать в с представителями властей?»

– О, это самый главный момент для успеха дела. Как бы мы ни критиковали депутатов Жогорку Кенеш и представителей президентского аппарата за бездействие и неэффективность их работы, руководитель медучреждения должен

постоянно работать с ними и искать их помощи, поддержки и понимания. Все, например, знают уже историю о том, как Талантбек Батыралиев, когда был министром здравоохранения, сумел приобрести для Кыргызстана вместо одной ангиографии сразу четыре такие установки, оказав сильное влияние на развитие кардиологии и кардиохирургии в стране. Но мало кто знает о том, как трудно пробивались эти самые 4 миллиона долларов государственных средств, сколько писем, обращений и запросов следовало составить, в какие кабинеты только не бегать. Спасибо Кельдибекову, когда он был в должности спикера Жогорку Кенеша, он решил проблему с финансированием – и это шаг делает честь этому политику, которого многие критикуют в последние годы.

Точно также при создании ЮРНЦССХ мы нашли долгожданное понимание и поддержку у другого спикера и политика Жантора Сатыбалдиева. Мы просили 40 миллионов сомов, Жогорку Кенеш выделил нам 14 миллионов, и эти средства позволили подняться нашему центру и превратиться в современное медицинское учреждение. И как бы мы сегодня ни критиковали Курманбека Бакиева, мы не будем забывать о том, что благодаря решению этого человека Медакадемии было присвоено имя Исы Ахунбаева и оказана поддержка для реализации самой важного проекта в сердечной медицине (несмотря на то, что она оказалась нереализованной – из-за смены власти в стране) и даже тот факт, что первая леди страны Татьяна Бакиева помогла нам однажды

с приобретением ангиографии и провозом этой аппаратуры через таможеню. Об этих вещах нельзя забывать. Ведь речь идет о спасении жизни наших граждан.

Беседовал Замир Осоров.

Иса Ахунбаев и роль его современных сподвижников в развитии кардиохирургии страны

Еще в 2006 году, когда Талантбек Батыралиев, тогда директор кардиохирургической клиники «Сампо» в Турции вместе с директором НИИХСТО Калдарбеком Абдрамановым в Бишкеке смогли приобрести для Минздрава Кыргызстана ценное медицинское оборудование на сумму в 30 миллионов сомов в тогдашних ценах (это был грант, выданный Турцией нашей стране), многие уже понимали, что в лице этих специалистов мы имеем дело с глобальными менеджерами. Сам процесс доставки ценного груза в Кыргызстан через таможню и оформление всех документов был весьма непростым делом, требующим больших затрат сил и нервов.

Вот что сказал в своем интервью профессор Абдраманов К. А. о конкретных заслугах Батыралиева Т. А. перед современной кардиохирургией страны:

«— Я не хочу давать оценку его деятельности в должности министра, это должен сделать народ. Но я лучше расскажу о другой, не столь широко известной деятельности профессора Батыралиева. Еще будучи руководителем кардиологической клиники города Газиантеп (Турция) в 2005—2015 годы он оказал огромную помощь в организации

и становлении самостоятельной кардиохирургической службы, сети частных кардиологических клиник в Кыргызстане. Я перечислю всего три крупные заслуги перед системой здравоохранения, перед народом Кыргызстана. Первое. В 2008 году он сделал подарок новому НИИ хирургии сердца и ТО. На личные средства привез и установил ангиографическую систему фирмы Филипс (5000), рыночной стоимостью 350 тысяч долларов. Эта система была до 2015 года второй функционирующей системой в стране. До этого единственная система стояла в НЦКиТ, которая требовала капитального ремонта. Такой подарок был сделан в ситуации, когда в правительстве не могли найти средств для ремонта столь важного для службы кардиологии оборудования. За 10 с лишним лет эта система помогла нашим кардиохирургам НИИХСТО спасти жизнь многим тысячам пациентов.

Второе. В 2011-ом году, будучи директором НИИХСТО, я организовал в Жалал-Абаде южный филиал нашего института, который потом стал самостоятельным головным кардиологическим центром юга страны – ЮРНЦССХ. Тогда неразрешимой для нас проблемой стало отсутствие аппарата искусственного сердца, без которого невозможно проводить операции на сердце и, следовательно, можно было не мечтать об открытии нового центра. Опять помог Батыралиев, который на свои деньги, за 17 тысяч долларов, приобрел и подарил нам АИК, который до сих пор работает и спасает жизнь

тысячам пациентам-сердечникам. Все это он делал тогда, когда наши отдельные чиновники кричали и до сих пор кричат с трибун о необходимости реформ в медицине, о снижении смертности от сердечно-сосудистых заболеваний в стране и. т. д.

Третье. За все это время он помог мне обучить, подготовить в Турции более 50 молодых кардиологов и кардиохирургов, которые составляют основной творческий костяк практически всех государственных и частных кардиологических, кардиохирургических клиник страны.

Вот такая очень короткая отдельная глава из биографии большого врача. Теперь вы можете представить, что было бы со службой кардиологии и кардиохирургии страны, с судьбой сотен тысяч больных если бы не было Батыралиева. Я не могу даже думать об этом, потому что тяжело!

Поэтому о деятельности каждого человека надо судить по конкретным делам, заслугам, а не по его ошибкам!» – подытожил в заключении профессор.



Открытие кафедры внутренних болезней в ЖАГУ при ЮРНЦССХ

Видимо поэтому уже сразу после своего назначения министром здравоохранения в 2011 году Батыралиев одним из первых своих шагов сумел пересмотреть договор, подписанный до него – в результате Кыргызстан сумел приобрести на 4 миллиона долларов, выделенных из бюджета страны, не одну ангиографию, а целых четыре. Сразу две клиники в Бишкеке и по одной – в Оше и Жалал-Абаде – смогли работать на новом оборудовании, исключительно важном при лечении сердечно-сосудистых заболеваний и проведении операций.

Это был огромный шаг вперед для этой ключевой отрасли медицины.

Вот что значит глобальный менеджер! И в таком духе Батыралиев работал все три года, его вина была лишь в том, что он знал слишком много и не позволял коррупционерам – местным и зарубежным – диктовать свои цены и обкрадывать кыргызский народ.

Калдарбек Абдраманов был незаконно уволен с должности директора НИИХСТО в 2011 году, однако это его не остановило, сегодня он возглавляет Южный региональный научный центр сердечно-сосудистой хирургии в городе Жалал-Абад, где на этой неделе пройдет международная научно-практическая конференция в честь 110-й годовщины великого кыргызского хирурга, реформатора и оппозиционера Исы Ахунбаева.

Факты истории

Ровно 10 лет назад проведение 100-летнего юбилея Исы Ахунбаева позволило директору НИИХСТО Калдарбеку Абдраманову решить вопрос с **присвоением Кыргызской Медакадемии имени Ахунбаева**, а также решить на правительственном уровне вопрос **о начале строительства в Бишкеке нового кардиохирургического центра**. Ключевую роль в этом сыграл приглашенный на юбилей выдающийся кардиохирург России Лео Бокерия, который был учителем Калдарбека Абдраманова, одновременно считал себя учеником Исы Ахунбаева.



Министр Здравоохранения КР и Главный кардиохирург страны на научной конференции в Джалал-Абаде (2017)

Будущее кардиохирургии Кыргызстана

Кардиохирургия страны, как и вся кыргызская медицина, имеет все шансы для того, чтобы вновь вернуться на передовые позиции не только в регионе, но и в Азии и во всем мире, как это имело место на пике творчества выдающегося хирурга XX столетия академика Исы Ахунбаева.

И коллектив НИИХСТО под руководством Калдарбека Абдраманова за годы, когда он руководил институтом, двигался в правильном направлении, стремясь не только к совершенству в своей работе, но и провоцируя на перемены другие отрасли медицины.

Речь шла не только о полном удовлетворении потребностей республики и народа в качественном медицинском обслуживании на всех стадиях развития сердечно-сосудистых болезней, хотя даже эта цель была более чем достойна того, чтобы ей посвятить всю свою жизнь, – а о борьбе с теми болезнями, от которых умирает примерно половина наших соотечественников. То есть фактически перед медицинской страны стоял и продолжает стоять вопрос о судьбе народа, охране его генофонда и будущего; все остальное на этом фоне выглядело как вещи второстепенные.

Абдраманов и те, кто его поддерживали, помимо достижения чисто медицинских целей, в ходе этих реформ добивались существенного улучшения морально-психологического климата в медицинской среде и обществе в целом, поскольку от этого также зависит – порой в решающей степени – спасение того или иного больного, чтобы в ходе этих реформ измениться самим, стать более честными, более ответственными и профессиональными.

Хирург хорошо знает о хрупкости человеческой жизни и о той филигранной работе, которая требуется подчас, чтобы спасти человека.

Однако государство, общество и весь мир в целом также выглядят по-своему хрупкими и беззащитными – все это если и удастся спасти от тотального разрушения и деградации, то только путем консолидации всех конструктивных личностей, сил, институтов, обществ и стран.



Участники международной конференции в ЮРНЦСС, приуроченной 110-летнему юбилею Исы Ахунбаева, 2018-й год, Жалал-Абад.



Академик Намазбеков М. Н., ученик Исы Ахунбаева, со своими учениками-соратниками на юбилейной конфере-

ренции в Жалал-Абаде, 2018 г.

Планы на будущее

- Внедрить внутриутробную ЭХОКГ-диагностику врожденных пороков сердца;
- Внедрить и освоить хирургию новорожденных;
- Внедрить и освоить пересадку органов, клеток тканей;
- Увеличить количество операций до 1000 в год;
- Дооснастить институт новым лечебно-диагностическим оборудованием;
- Провести капитальный ремонт нового здания центра, включая операционный блок с установкой там системы климат-контроля;
- Организовать в городах Таш-комур, Ош филиал центра;
- Открыть межвузовскую кафедру сердечно-сосудистой хирургии;
- **Построить современный Национальный центр сердечно-сосудистой хирургии в г. Бишкек.**

Этот медицинский центр должен появиться в Бишкеке



Общественность Кыргызстана уже давно осознала необходимость реализации этого проекта, который в условном

виде вы видите на снимке на задней обложке книги.

Чтобы построить такой современный кардиохирургический центр и оснастить его всем необходимым оборудованием, требуется в общей сложности 15—18 миллионов долларов США. Это, конечно же, большая сумма. Это примерно пятая часть от той суммы, которую платили американцы в год за аренду «Ганси» и столько стоит полтонны золота, добытого на Кумторе.

Но зато этот медицинский центр сможет спасти от неминуемой смерти тысячи человеческих жизней в год.

Но давайте обо всем по порядку.

В последние годы в кардиохирургии наблюдаются позитивные перемены. Последовательно и неуклонно увеличивается число операций на сердце, их сложность и снижается смертность. Более того, стали проводиться – впервые в стране – операции на сердце детей грудного возраста.

Тем не менее ситуация в области лечения болезней сердца остается сложной. Так считает директор научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов профессор Калдарбек Абдраманов.

– Калдарбек Алишерович, какова реальная ситуация с болезнями сердца в стране?

– Как профессионал могу только констатировать, что она продолжает оставаться весьма и весьма сложной и далеко

не все зависит от нашей воли и желания всеми возможными средствами помочь больным.

Наш институт при существующей инфраструктуре и возможностях может делать максимум до тысячи операций в год. Реальная же потребность гораздо выше.

– И каковы эти потребности?

– Согласно данным ВОЗ ежегодно в Кыргызстане в хирургическом вмешательстве нуждаются 5—6 тысяч человек. Только с появлением такого центра можно будет решить эту проблему. И что самое главное, мы смогли бы спасти младенцев с врожденными пороками сердца, нарушениями ритма и коронарной болезнью сердца. На днях мы уже сделали успешно несколько таких операций, и наш институт располагает кадрами самой высокой квалификации.

Современная кардиохирургия – это огромная область медицины. Мы же вынуждены работать только в относительно узком диапазоне врожденных и приобретенных пороков сердца, главным образом из-за слабости материально-технической базы. Чтобы существенно расширить наши возможности, проводить более сложные и уникальные операции, вплоть до трансплантации сердца и других органов, нужен такой современный центр.

А вертолет, изображенный на этом рисунке – не прихоть

или фантазия художника-дизайнера: современная трансплантационная хирургия должна отличаться высокой степенью мобильности – идет ли речь о сложном больном, которого в считанные минуты надо доставить в центр на операцию, или о доставке донорского органа.

– Произойдет ли снижения смертности в стране, если Кыргызстан обзаведется таким современным кардиохирургическим центром? Насколько оправданы такие надежды?

– Как я уже говорил выше, чтобы покончить с этой проблемой в масштабе всего Кыргызстана, требуется делать в год 5—6 тысяч операций на сердце. Вот почему нам нужен этот центр! Каждый год в стране рождается примерно 2 тысячи детей с врожденными пороками. Если их своевременно не прооперировать, то половина из них не доживут до 5 лет, а остальные, скорее всего, тоже погибнут в раннем возрасте или станут инвалидами.

Но это, так сказать, видимая часть печальной статистики. Сердце – такой орган, который должен быть под постоянным контролем специалистов, вооруженных самым современным оборудованием. В мире каждый день умирают от синдрома внезапной смерти тысячи людей, и больше половины этих трагедий вызваны нарушениями ритма сердца и коронарной болезнью сердца. Так вот в нашей республике данные направления медицины практически не развиваются, глав-

ным образом из-за отсутствия соответствующей материально-технической базы.

– Таким образом, строительство современного медицинского центра разрешает целый комплекс проблем, стоящих перед отечественной медициной?

– Да, именно так. Мы просто не имеем морального права задерживать реализацию этого проекта. Надо при нашем институте немедленно начинать строить этот центр. У нас есть для этого подходящий участок земли, примыкающий к уже существующему корпусу, где можно возвести многоэтажное здание, оснащенное современными операционными, реанимационной, высокотехнологичным оборудованием.

Кстати, есть еще один довод в пользу этого проекта: во всем мире сердечная хирургия развивается совместно с сосудистой хирургией и только при таком союзе она может быть высокоэффективной. У нас же в стране после трагической гибели нашего учителя Ахунбаева эти некогда единые структуры оказались разобщенными из-за групповых интересов некоторых наших руководителей прошлого. Но теперь наши коллеги из сосудистой хирургии понимают не только необходимость объединения с нами, но так же, как и мы, страдают от отсутствия современного центра. Так что с появлением центра это объединение станет возможным.

В общем, надо строить медицинский центр. Как руково-

дитель республиканского головного центра кардиохирургии я и наш молодой коллектив будем делать все, чтобы эта мечта осуществилась в ближайшем будущем. В конце концов, почему мы должны отставать от своих соседей – Узбекистана и Казахстана, где подобные центры уже появляются в каждом областном городе?

– Глобальный фонд по борьбе со СПИДом выделил Кыргызстану 28 миллионов долларов на борьбу с распространением СПИДа в Кыргызстане? Могли бы кардиохирурги рассчитывать на такую же помощь?

– Я поддерживаю мировое сообщество, желающее помочь нашей стране в борьбе с распространением СПИДа. Но если подходить к рассмотрению данной проблемы с моральной стороны, то общество тем более должно быть озабочено решением проблем младенцев с врожденными пороками сердца. Хотя бы потому, что это гораздо более смертоносный недуг.

Газета МСН, 2008 год.



Каждый день в борьбе за жизнь человека

Спасать как можно больше больных и обреченных

В ведущей русскоязычной газете Кыргызстана «Вечерний Бишкек» директор Национального центра кардиологии и терапии имени академика Миррахимова Айнагуль Джумагуловой в обширном интервью журналисту этого издания допустила ряд сознательно искаженных высказываний и комментариев, которые не только вводят в заблуждение общественность относительно деятельности Научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов (НИИХСТО), но и порочат мою честь и достоинство, распространяя обо мне неверные сведения и нанося ущерб моей деловой репутации. Мы написали опровержение этой статье и направили две недели назад официальное письмо редакции газеты с просьбой дать нам возможность изложить свою точку зрения, однако это издание не спешит идти на это, что не может не вызывать наши сомнения относительно стремления газеты к объективности в данной сфере.

Уже в самом названии интервью «Любые технологии надо использовать ради спасения больного», также как и в напечатанном жирным шрифтом в предисловии к интервью, где говорится о том, что директор НИИХСТО назвал проведение ренгенохирургических операций на сердце кощунством

по отношению к больным, не имеющим возможности оплатить их, равно как и многие пункты обвинений против моей персоны и моего института являются несоответствующими действительности.

– Да, я, действительно, назвал кощунством, – сказал Калдарбек Абдраманов, – требование о выделении чрезмерно больших государственных денег на проведение рентгенохирургических вмешательств (а не операций, как ошибочно их называет мой коллега-кардиолог) на сердце, однако сказано это было в совсем другом контексте.

Хотя мы за то, чтобы ренгенкардиохирургические вмешательства развивались у нас в стране, и сами практикуем эти процедуры, при нашем институте год назад было с этой целью открыто отделение инвазивной диагностики и лечения под патронажем первой леди Кыргызстана Татьяны Бакиевой и при поддержке советника президента КР Талантбека Батыралиева.

Но дело в том, что проведение подобных процедур на сердце – это очень дорогостоящий процесс. На одну процедуру требуется более 7—8 тысяч долларов США. На такую же сумму можно провести 7—10 открытых операции на сердце у тяжело больных детей, то есть спасти в семь раз больше больных.

Сразу же скажу, что нигде в мире нет такой страны, где такие дорогостоящие операции как закрытие дефектов серд-

да проводились бы полностью за счет государства. Если расходы на традиционные операции в Кыргызстане составляют 14—55 тысяч сомов, то стоимость чрезвенных процедур составляет 300—400 тысяч сомов.

Разве не понятно после этого, что требовать средства на подобные операции от государство кощунственно. Более того, рентгенохирургические вмешательства осуществляются в подавляющем большинстве случаев по отношению к больным детям, которые имеют относительно легкие пороки сердца, когда нет экстренной необходимости, если им не сделать подобной процедуры, то это не угрожает их жизни, некоторые из них могут прожить с подобными пороками до глубокой старости без вмешательства.

Теперь несколько слов о самой процедуре эндовоскулярных методов закрытия внутренних пороков сердца (ВПС).

1. Чрезкатетерные методы закрытия пороков имеют ограниченные показания. То есть не во всех формах врожденных пороков они применяются. Прежде всего, это незакрытый Баталов проток, изолированные дефекты межпредсердной и межжелудочной перегородки с четкими свободными краями.

2. Существуют маленькие дефекты перегородок сердца, когда необходимости в оперативном вмешательстве нет, и люди с такими дефектами могут прожить всю свою жизнь

без проблем, при этом только надо находиться под контролем врача. Тогда как наши коллеги умудряются рекомендовать закрыть дефекты межпредсердной перегородки размером 2—3 мм!

Именно поэтому нельзя поголовно рекомендовать всем использование этого метода, и мы всегда ратовали и будем ратовать, чтобы показания к таким процедурам определяла комиссия, состоящая из опытных кардиохирургов, детских кардиологов и инвазивных кардиологов.

3. Наконец, материалы, которые используются для закрытия таких дефектов, сами по себе являются инородным телом для растущего организма ребенка.

4. Если учесть, что жизнь ребенка только начинается, а также то, что пока никто еще не сможет дать гарантию тому, что в будущем с учетом роста организма ребенка и увеличения размеров сердца, это не приведет к серьезным проблемам. Многие ученые до сих пор занимают выжидательную позицию, и если у ребенка до 5 лет с ВПС нет признаков нарушения гемодинамики, просто наблюдают за ним с расчетом на самостоятельное закрытие порока.

5. Дело в том, что при закрытии дефектов сердца у детей окклюдером, происходит механическое сдавливание окружающей миокардиальной ткани, что в последующем, о чем

пишут многие авторитетные исследователи, может привести к нарушению трофики сдавленной части ткани – вплоть до нарушения внутрисердечной и предсердно-желудочковой проводимости и атриовентрикулярным блокадам – что означает внезапную остановку сердца и смерть ребенка.

Тогда как кардиохирурги делают операции только в том случае, когда есть признаки нарушения гемодинамики и спасти больного другим способом уже невозможно и при устранении такого рода ВПС операция проводится практически без смертельных случаев. За последние годы у нас не было даже серьезных осложнений, разве что остаются рубцы на теле.

А при выполнении закрытых лечебно-диагностических процедур, возможны развития осложнений, заканчивающихся иногда летальным исходом, особенно когда нет кардиохирургической страховки, способной оказать экстренную помощь при возникновении жизнеугрожающих осложнений.

Поэтому утверждать, что закрытые методы безопасны и не бывают осложнений и смертельных исходов – это чистый обман, имеющий целью отвлечь внимание людей от реальной ситуации.

Директор Кардиологического центра не может не знать об этом, но за ее требованием увеличить количество рентгенохирургических процедур скорее всего стоит не забота о снижении смертности от сердечно-сосудистых болезней,

а банальное желание выбить побольше средств от государства на закупку и реализацию чрезвычайно дорогостоящих процедур, что выгодно и для фирм поставщиков, которые занимаются этими закупками по традиционной схеме. Однако это невыгодно для здравоохранения в целом и не в интересах наших больных и государства.

Впрочем, никто не против закупки такого оборудования и проведения этих процедур, если это идет за счет родителей больных детей, которые могут оплатить подобные расходы или осуществлять их за счет фирм, рекламирующих эти процедуры. Как это было в случае с китайскими специалистами, которые двум десяткам нашим больным проводили бесплатные процедуры, упомянутые в статье.

Дальше – еще больше. В ответ на вопрос журналиста: «Почему между кардиологами и кардиохирургами не складываются нормальные рабочие отношения?» (хотя в том, что возникла такая ситуация, нет нашей вины – автор), директор Кардиологического центра обвиняет во всем возглавляемый мною институт, ставя проблему с головы на ноги. На примере Астаны она говорит о том, как дружно там работают над спасением больных кардиологи и кардиохирурги и как плохо обстоит дело с этим у нас.

«Они (то есть мы – прим. автора) крайне болезненно реагируют на то, что мы беремся оперировать детей.»

Директор тут же добавляет, что есть приказ Минздрава

КР о том, что все дети с пороками сердца должны оперироваться в кардиохирургии (Этот приказ кардиологи упорно не хотят выполнять – автор). Но когда у ребенка есть изолированный порок, то во всем мире сейчас применяются эндоваскулярные вмешательства – без наркоза и скальпеля.

Все правильно, мы тоже занимаемся этим в своем институте, когда находятся родители и или спонсоры, способные финансировать такие процедуры и только в том случае, если это пойдет на помощь больному. Кроме того эти процедуры мы делаем в условиях специализированного головного учреждения страны.

А за счет ограниченных бюджетных средств мы делаем только операции тем детям, которых невозможно спасти другим способом. Но если государство не может на 100 процентов обеспечить тех, кто нуждается в спасении в первую очередь, как оно может выделить деньги на гораздо более дорогостоящие проекты, когда нет прямой угрозы здоровью? И разве подобный стиль мышления и такое неверное выделение приоритетов – не является кощунством?

И, наконец, директор обвиняет кардиохирургов в том, что они якобы не идут на сотрудничество с кардиологами в деле спасения больных.

Ну это уже совершенная чушь и демагогия. Приведу дословно один пассаж из этой статьи: «Когда идет отбор больных для проведения эндоваскулярных вмешательств,

мы приглашаем кардиохирургов, говорим: чтобы не было инсинуаций, что мы оперируем ваших больных, давайте, вместе будем решать, какая операция требуется ребенку...»

Во-первых, до сих пор, за исключением процедур, проведенных специалистами из Китая, не было ни одного случая приглашения кардиохирурга, ни даже уведомления о том, что в институте Кардиологии делается вмешательство. Между тем, мы уже на протяжении нескольких лет неоднократно устно и письменно обращались к руководителям Кардиологического центра с просьбой решать совместно наболевшие проблемы, организовываем круглые столы, однако не можем дожидаться адекватной реакции от руководства Кардиологического центра.

Но официальная установка руководства этого центр такова, что – в Кыргызстане нет на сегодня хороших кардиохирургов и поэтому в стране нельзя проводить операции на сердце. Это не соответствует действительности, об этом хорошо знают не только общественность, но и многие кардиологи и сотрудники Кардиологического центра, но не могут пойти против линии руководства.

Я как руководитель НИИХХСТО борюсь против подобного огульного шельмования, и делаю все, чтобы больные, которые нуждаются в оперативном лечении попадали к нам своевременно. С пониманием к нам отнеслось и Мини-

стерство здравоохранения, издав соответствующий приказ, обязывающий Кардиологический центр и всех кардиологов страны направлять больных в НИИХСТО, когда они нуждаются в хирургическом лечении.

Сам этот приказ говорит о той прискорбной и абсурдной ситуации, которая все еще существует в нашей сердечно-сосудистой медицине.

Однако это происходит не по вине кардиохирургов, а вследствие сознательной ошибочной позиции наших кардиологов. Зарубежные врачи-кардиологи и кардиохирурги от подобных отношений двух близкородственных ведомств друг к другу, которые фактически занимаются одним делом, бывают просто потрясены и ошарашены! Из-за такого прямо скажем недружественного отношения двух структур, больные нередко попадают в сложную ситуацию, в особенности, дети.

Сегодня многие пациенты с ВПС по старой памяти, по направлению, идут в поликлинику Института кардиологии, где нет специалистов-детских кардиологов, кардиохирургов, педиатров.

И что получается в итоге? Вместо того, чтобы направлять их всех в НИИХСТО, их там пытаются даже лечить в условиях Кардиоинститута! При этом грубо нарушается не только профильность (дети должны лечиться в детских стационарах и их должны смотреть детские кардиологи и кардиохирурги, а не врачи, которые специализируются на лечении

гипертонии или инфаркта миокарда у взрослых – тем самым нарушается также и действующий приказ министра здравоохранения.

Наконец, сам стиль этой статьи свидетельствует о том, как опасно доверять кардиологам проведение инвазивных вмешательств без присутствия кардиохирургов, когда даже специалист не знает разницу между операцией и процедурой эндоваскулярного вмешательства.

Может, все объясняется тем, что именно кардиологи в данном случае норовят взять на себя несвойственные и непредусмотренные им функции, пренебрежение которыми недопустимо, согласно требований международных норм и медицинских стандартов, приведенных в рекомендациях Американской коллегии кардиологов и Общества Сердечно-сосудистой Ангиографии и Интервенций («Чрезкожные коронарные вмешательства», издание 2007 года, стр.82—85), поскольку может привести к непредвиденным рискам для здоровья больного, когда возникает реальная угроза его здоровью?

Дело в том, что эти процедуры должны проводиться только в присутствии кардиохирургической поддержки, потому что работать приходится практически вслепую и всегда может возникнуть непредвиденная ситуация и необходимость в срочном вмешательстве хирурга для спасения больного.

Вот почему, в самом деле, союз и хорошие отношения между кардиологами и кардиохирургами необходимы

для успешной борьбы с сердечно-сосудистыми болезнями. Об этом все знают. Тем более в Кардиологическом центре работают очень много способных, порядочных, понимающих проблему специалистов, с многими из них у нас сложились дружеские отношения. И мы стремимся к развитию этих хороших и партнерских отношений, и не наша вина, что руководство настроено тенденциозно. Во всех странах мира, больные поступают к кардиохирургам из кардиологических стационаров без всякого директивного указания.

У нас же в НИИХСТО в 90 процентах случаях больные приходят сами. В то же самое время, согласно отчетам самого Центра кардиологии, у них каждый год проходят курс лечения около 3 тысяч больных, которые нуждаются в операции кардиохирургов. Куда же они направляются? Им советуют провести операции в Астане, Джамбуле, Ташкенте, Москве. Почему же такое предвзятое отношение к нашему институту?!

Ответ очевиден и прост. Это тенденция продолжает сохраняться еще с того времени, когда наш институт входил в состав Кардиологического центра.

Покойный академик Мирсаид Миррахимов в свое время болезненно воспринял отделение НИИХСТО от Кардиологического центра, хотя это было велением времени и привело к резкому улучшению всех показателей в НИИХСТО.

Надо сказать, что выдающийся кардиохирург современ-

ности академик РАМН Бураковский, друг и соратник Исы Ахунбаева в свое время, когда после смерти Ахунбаева в Кыргызстане произошло подчинение кардиохирургии кардиологам, назвал это ошибочным решением, которое может породить массу проблем в будущем. Об этом он публично сказал и это известно всем, кто смотрел документальный фильм «Я —Иса», где приводится высказывание Бураковского.

Жизнь доказала справедливость замечания выдающегося мирового авторитета в области лечения сердечно-сосудистых болезней и последствия этой роковой ошибки, которая имело место более 30 лет назад, вследствие волюнтаристского решения тогдашнего руководства страной, мы продолжаем пожинать до сих пор.

Когда-то всецело господствовавшая формула управления по принципу «разделяй и властвуй» и культура жесткой монополии над целыми отраслями глубоко укоренились и в области лечения сердечно-сосудистых заболеваний и нанесла большой урон нашей медицине.

Но пришло время не только осознания этих ошибок прошлого и их пагубных последствий для страны, но и через их моральное осуждение и общественное порицание наконец-то переходить к принципиально новым взаимоотношениям в медицине. От ведомственных интересов, авторитаризма, клановости и групповщины – к цивилизованным формам взаимоотношений между разными институ-

тами в условиях максимальной прозрачности и крепнущего экспертного и общественного контроля. Так, как обстоит дело с медицинской практикой и наукой во всех развитых странах мира.

Как бы там ни было, я даже рад, что в Кыргызстане была поднята эта актуальная тема. Мы бьемся над этой проблемой уже много времени, и, надеемся, что в ходе этой полемики общественность Кыргызстана станет более информированной о том, как обстоит дело в нашей медицине, в его самой серьезной отрасли, касающейся сердечно-сосудистых болезней и методах и способах их лечения. А именно в этом залог перемен и прогресса.

Ученик мэтра кардиохирургии, главного кардиохирурга России, академика РАМН РФ Лео Бокерии, Заслуженный врач КР, доктор медицинских наук, директор НИИХСТО, профессор Калдарбек Абдраманов.

(статья размещена на сайте госагентства «Кабар» Кыргызской Республики, 9 декабря 2009 года, www.kabar.kg)

Аритмология – высшая математика кардиохирургии

Имя директора НИИ хирургии сердца и трансплантации органов Калдарбека Абдраманова стало известным в стране благодаря реформам в этой области медицины. Пусть далеко не все удалось у нас после Мартовской революции, однако этот человек, будучи активным участником тех исторических событий, старается в меру сил и возможностей осуществить и довести до логического конца процессы обновления и модернизации в кардиохирургии, оставаясь в этом смысле последовательным революционером. Сегодня нам представляется возможность увидеть настоящее и будущее нашей медицины глазами специалиста.

– Калдарбек Алишерович, расскажите о себе, где вы родились и как пришли в медицину?

– Я родился в 1955 году в селе Акман Базар-Коргонского района. Медицина, в особенности хирургия, всегда привлекала меня, да и вообще эта профессия была в особом почете в нашей стране. Особенно в годы моего детства и юности, когда в Кыргызстане работал Иса Ахунбаев. Именно этот человек стал путеводной звездой для многих кыргызских хи-

рургов.

После службы в армии я поступил в медицинский институт во Фрунзе, который окончил в 1982 году.

Десять лет жил и работал в Москве, осваивая тонкости своей профессии у знаменитого кардиохирурга Лео Антоновича Бокерия, который сегодня является главным кардиохирургом России и одним из самых выдающихся кардиохирургов современности.

В общем, я не ошибся в своем выборе, и судьба предоставила мне еще в начале моей карьеры возможность заглянуть в высшую математику этой отрасли медицины и хирургии.

– У вас всегда была возможность сравнивать то, что вы видели вокруг себя, с тем, что было в годы вашего становления?

– Да, конечно. Высококласный специалист остается навсегда в твоём сердце в качестве некоего эталона. Это очень важно в деле профессионального становления личности, хотя, конечно, тут есть и свои проблемы.

– Какие именно?

– Ну хотя бы то, что за долгие годы совместной работы с Бокерия я стал специалистом в весьма специфичной области кардиохирургии – аритмологии. Как специалист я пони-

маю исключительно важное значение развития именно этой области кардиохирургии в решении общих проблем отрасли. К сожалению, в Кыргызстане нет для этого материально-технической базы.

– Расскажите подробнее об аритмологии. Это наука, изучающая ритмы биения сердца?

– О том, насколько важно ее изучать, свидетельствует то, что в мире каждую минуту умирают от внезапной смерти, вызванной сбоем ритма и остановкой сердца, три тысячи человек.

Если взять официальные данные по Кыргызстану, то на сердечно-сосудистые заболевания у нас приходится 47% от общего количества летальных исходов. А с учетом того, что внезапная остановка сердца и последовавшая за ней смерть у нас практически не исследуются и не изучаются, то процент смертности, вызванный так или иначе проблемами сердца, может оказаться выше.

Кстати говоря, совсем недавно я потерял своего давнего друга, жителя Иссык-Кульской области, которому было всего 52 года. Он никогда не жаловался на сердце, тем не менее его смерть была вызвана внезапной остановкой сердца. Приехавшая через час скорая помощь ничем не могла помочь.

Вот почему на исследование этих проблем не следует жалеть средств и сил. Мы еще слишком мало знаем обо всех та-

инствах работы этого замечательного органа. Меня как кардиохирурга глубоко тревожит тот факт, что в Кыргызстане практически нет условий для проведения исследований в области аритмологии – самого сложного раздела кардиологии и кардиохирургии.

– Обыкновенно человек, имеющий больное сердце, довольно легко выявляется при первом же врачебном осмотре.

– Да, когда речь идет о запущенной форме хорошо исследованных сердечных болезней. Но эта область полна тайн и загадок. Человек может выглядеть внешне абсолютно здоровым, и только специалист, проведя электрофизиологические исследования, может обнаружить признаки надвигающейся беды. Бывает и так, что по всем физическим параметрам сердце того или иного человека является абсолютно здоровым и тем не менее человек может умереть из-за проблем с аритмией.

Нарушения ритма сердца могут быть вызваны психическими проблемами и заболеваниями, по причине стресса, из-за нарушений деятельности центральной нервной системы и т. д. и т. п.

– Выходит, по вашим словам, все граждане страны, а не только те, кто считают себя сердечниками, долж-

ны время от времени интересоваться своим сердцем?

– Не просто интересоваться время от времени, но держать в центре внимания заботу о своем сердце и здоровье. Это беда Кыргызстана, что у нас практически не ведется профилактика в этой области.

– Как вы думаете, в чем главная причина такого пренебрежения своим здоровьем?

– В определенной степени виноват наш менталитет. Каждый кыргыз, как бы он ни был скован в средствах, тем не менее находит деньги, порой весьма значительные, чтобы регулярно принимать участие в праздничных мероприятиях, устраивая тои, дни поминовений. Однако для того, чтобы обследовать свое здоровье, у него не находится ни времени, ни средств. Тоже можно сказать и о нашем обществе в целом. Мы слишком увлекаемся всеми этими юбилеями и праздниками, тратя на них огромные деньги, тогда как отчисления на медицину, образование и культуру остаются мизерными.

Именно этим объясняется то, что кардиохирургический центр страны до сих пор не обладает ангиокардиографической установкой, этим «телескопом и микроскопом», дающим возможность заглянуть в глубины сердца. Вследствие чего столь ограничены наши возможности по спасению больных-сердечников: не проводятся исследования по арит-

мологии, нет возможности для проведения сложных операций на сердце в младенческом возрасте, для профилактических исследований и. т. д.

– Некоторые чиновники, говоря о проблемах медицины, проводят параллель с проблемами, скажем, энергетики, веря в то, что только приватизация медицины может сделать ее более качественной и модернизированной.

– Это – глубокое заблуждение. Частные клиники, конечно же, нужны, и в них можно достичь более высокого качества обслуживания. Однако, как свидетельствует мировой опыт, чтобы услуги медицины были доступны всем категориям граждан, нужна государственная медицина, дотируемая государством. Особенно это касается кардиохирургии и кардиологии. Без государственной поддержки этим отраслям просто не выжить. Да что там говорить, по всему СНГ – в Казахстане, России, Узбекистане – только благодаря поддержке государства появляются современные кардиохирургические центры, способные существенно снизить смертность от сердечно-сосудистых заболеваний.

Конечно, состояние медицины прямо зависит от состояния экономики страны. Государственная поддержка может быть масштабной, если страна богатая и процветающая, но немаловажен и человеческий фактор и традиции.

– Что вы имеете в виду?

– Даже сравнительно бедная страна может при наличии соответствующего желания и настроя своих граждан и руководства многое сделать для развития медицины и кардиохирургии. Что мы и видим у некоторых наших соседей.

У нас в стране уже сложился класс довольно состоятельных граждан, которым ничего не стоит совершить кругосветный круиз со своей семьей и оставить где-то на Мальдивах или на Мальорке 100 или даже 200 тысяч долларов США. Есть такие преуспевающие люди и среди наших земляков, работающих в России. Они ездят на дорогих автомобилях, покупают или строят элитные дома. Так вот, все эти «новые кыргызы» являются выходцами из того или иного региона, но очень трудно назвать хотя бы один случай пожертвования со стороны богатых кыргызстанцев 100 тысяч долларов на материально-техническое оснащение районной больницы или медпункта. Позорный факт нашей жизни! Я могу назвать один-единственный пример, когда наш замечательный кардиолог, профессор Талантбек Батыралиев, работающий в Турции, и который отнюдь не является самым богатым зарубежным кыргызом, приобрел в Турции для нашего НИИ ангиокардиографическую установку, которая в скором времени поступит в наше распоряжение.

– Кстати, этот же человек, как вы уже писали в газете, отправил вам проект строительства современного кардиохирургического центра в Бишкеке?

– Да, потому что он понимает исключительную важность этого проекта не только для развития кардиохирургии и кардиологии, но и для физического выживания нашего общества, лидирующего в мире по уровню смертности.

– Таким образом, если подводить итоги, что следует делать в Кыргызстане, чтобы как можно скорее добиться существенного прорыва в этой сфере?

– Во-первых, уделить достойное внимание профилактике сердечно-сосудистых заболеваний. Во-вторых, постоянно и целенаправленно внедрять новейшие методы и технологии лечения этих болезней. Не жалеть денег на это и тратить столько, сколько необходимо для этого. В-третьих, уделять серьезное внимание подготовке кадров. Думать наперед. Для этого надо развивать контакты и сотрудничество с ведущими научными центрами США, Западной Европы, Турции. Стажировать в них молодых и перспективных специалистов. В-четвертых, активно внедрять современные принципы организации труда и управления в кардиохирургических и кардиологических клиниках. Во всем мире кардиологи и кардиохирурги работают в тесном сотрудничестве,

и только у нас по доброй советской традиции эти структуры ведут себя как независимые и даже в чем-то конкурирующие друг с другом.

В общем, надо работать высококачественно и высоко- профессионально, и тогда постепенно будут сглаживаться столь трудно решаемые порой проблемы групповых интересов и амбиций. И, конечно же, специалисты – те же практикующиеся врачи, как и учителя, должны получать достойную заработную плату. Голодный врач, как и голодный учитель или юрист, может стать опасным для общества. И страна, которая не сможет уделить достойное внимание и заботу этой категории своих граждан, рискует проиграть в борьбе не только с коррупцией, но и во всех остальных отношениях, расписавшись в полном своем бессилии и банкротстве.

Конечно, государство не может поддержать всю медицину в равной степени. Но если уделять приоритетное внимание ключевым и исключительно важным областям вроде кардиологии и кардиохирургии, то такая помощь и внимание будут намного эффективнее для улучшения состояния всего здравоохранения Кыргызстана. В конце концов, чтобы быть здоровым и процветающим, сердце как главный труженик нашего организма, должно быть в центре внимания и заботы.

(газета МСН, 2007 год)

Одна из 2-х тысяч мам, потерявшая малыша

Молодые супруги Кылыч и Нурила, проживающие в Ноокенском районе Джалал-Абадской области, души не чаяли в своем ребенке, выхаживали его как могли. У него был диагноз – врожденный порок сердца и его могли спасти только кардиохирурги. Врачи областной больницы сказали родителям, чтобы они копили много денег для того, чтобы поехать вместе с малышом в Ташкент, Алматы или Москву, где есть клиники, делающие операции на сердце малым детям и спасающие их.

Кылыч много работал, таксуя день и ночь по маршруту Ош- Бишкек и обратно, чтобы заработать достаточно денег для операции на сердце ребенку, продал корову, с десятков овец и все равно накопил только половину необходимой суммы. Кылыч не отчаивался и верил, что еще полгода упорной работы и необходимые средства будут накоплены.

Однако, ребенок после очередного приступа скончался...

Между тем, жизнь малыша была бы спасена, если бы родители обратились в кардиохирургический институт в Бишкеке, который в последние годы интенсивно борется за спасение безнадежно больных сердечников, которых может

спасти только скальпель хирурга.

В последние годы в Кыргызстане успешно производятся операции на сердце младенцев, которые спасают их от неминуемой смерти. К сожалению, эти факты остаются единичными, поскольку осуществление подобных операций являются сложным делом не только с хирургической точки зрения. Выживание таких больных также требует высоких технологий, дорогостоящих препаратов, высокого уровня подготовки специалистов.

Как мы уже писали, в Кыргызстане за последние два года в кардиохирургии наблюдаются позитивные перемены. Связано это с тем, что вскоре после Мартовской революции произошло обновление руководство в головном институте кардиохирургии Кыргызстана. По инициативе министра здравоохранения начался процесс обновления руководства в институте кардиологии, что также сулит добрые перемены.

Тем не менее, ситуация в области лечения – как медикаментозного, так и хирургического – болезней сердца остается довольно сложной. Предлагаем вашему вниманию разговор на эту тему с директором научно-исследовательского института хирургии сердца и трансплантации органов профессором Калдарбеком Абдрамановым.

– Калдарбек Алишерович, известно, что количество опе-

раций на сердце, осуществленных в вашем институте за последние три года, выросло более чем в два раза, достигнув цифры в 600 операций в год, повысилась и эффективность этих операций, что привело к снижению смертности. Это связано с тем, институт увеличил число практикующихся хирургов-сердечников, которые ранее просто не могли заниматься этим из-за того, что прежний руководитель предпочитал все операции на сердце делать сам.

Тем не менее, какова реальная ситуация с болезнями сердца в стране?

– Как профессионал своего дела, я могу только констатировать, что ситуация остается весьма и весьма сложной и далеко не все зависит от воли и желания самих хирургов.

Наш институт, при существующей инфраструктуре и возможностях может делать максимум тысячи операций на сердце в год. И это произошло благодаря открытию при НИИХСТО инвазивного отделения, оснащенного так называемой ангиокардиографической установкой, позволяющей эффективно, быстро, точно проводить всесторонние исследования сердца, после чего только можно приступать к самой операции. Наш институт располагает кадрами самой высокой квалификации, не хватает только технических возможностей для осуществления самых грандиозных планов.

– Что вы имеете в виду под грандиозными планами?

– Когда я говорил, что наш институт может делать до тысячи операций на сердце в год, это означает лишь то, что

в этом случае, мы сможем дать здоровье примерно 20% всем нуждающимся в этом кыргызстанцам. А чтобы покончить с этой проблемой потребуется делать в год 5—6 тысяч операций на сердце. Таким образом, получается, что в настоящее время мы не удовлетворяем эти потребности даже на 10%.

Согласно той же печальной статистике из 110 тысяч новорожденных в Кыргызстане **примерно 2 тысячи рождаются с врожденными пороками сердца, и если им своевременно не сделать операцию, то почти половина из них к пяти годам погибнет, а остальные будут жить инвалидами и, скорее всего, тоже умрут в раннем возрасте.**

– Если я правильно вас понял, это проблема не только кардиохирургии, но и демографии и выживания самого Кыргызстана, который на сегодня отнюдь не является благополучной страной ни в плане продолжительности жизни своих граждан, ни в плане экономических достижений. И какой есть выход из этой ситуации?

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.