

Ежегодно на лечение в Барселону приезжает около 20.000 пациентов со всего мира. Наш журнал решил познакомить своих читателей со всемирно известными центрами и мировыми авторитетами, которые превратили Барселону в один из самых престижных городов мира для получения медицинской помощи. Нашим гидом по миру медицины Каталонии является Ольга Соловьева – Генеральный Представитель Ассоциации ведущих госпиталей Barcelona Medical Agency и Директор Barcelona Medical Consulting, ответственной за обслуживание иностранных пациентов в госпиталях Барселоны и развитие международных отношений между каталонской медициной и другими странами.

ДОКТОР ЖУЗЕП БРУГАДА ЗДОРОВЬЕ ВАШЕГО СЕРДЦА



ОЛЬГА СОЛОВЬЕВА

Имя Доктора Бругады знает каждый врач любой страны мира. Ведь именно он и его брат Пера первыми описали в 1991 году серьезнейшее сердечное заболевание, которое и получило их имя – Синдром Бругада.

Дорогой Доктор, сердечно-сосудистые заболевания – главная причина смерти в мире, а уж если мы говорим о России – то смертность от инфаркта у нас одна из самых высоких, и поражают инфаркты в России зачастую мужчин совсем молод-

дых. Почему в Испании совсем другая статистика?

– Ну, сразу следует сказать, что частота инфарктов не только в Испании, но и вообще во всех средиземноморских странах практически в два раза ниже, чем в странах северных. С чем это связано? Безусловно, с целым комплексом причин. Питание – употребление более свежих продуктов, фруктов, овощей, рыбы. Более размеренный стиль жизни, оптимистичный взгляд на мир... Есть и какая-то генетическая составляющая. В случае России всё-таки и диета совсем иная, и стресс, и больше курильщиков, и... традиция употребления алкоголя совсем другая: меньше вина – полезного в небольших количествах, и больше крепкого алкоголя – очень вредного...

Как предотвратить инфаркт?

– Есть несколько вещей, которые мы поменять не можем: пол, возраст, генетику... Но я также могу **очень** много сделать со своей стороны! Врач может выписать замечательные лекарства и поставить стенты, но если вы при этом не бросите курить, не начнете двигаться и правильно питаться – вы почти всё то, что может сделать для вас кардиолог, сведёте на нет... Требуется активное участие пациента!!!

Знаю, знаю, доктор, и тоже знаю, что пациентов зачастую прямо раздражает, когда врач вместо таблеток, которые должны разрешить все проблемы, «прописывает» здоровый образ жизни!!! Как просто принимать по две таблетки в день и чувствовать себя защищённым... А вот бросить курить, заставить себя каждый день совершать пешие прогулки... Это же тяжело!!! Бывают пациенты, которые на эти рекомендации вообще не обращают внимание, концентрируясь только на медикаментозной части!!!

– Вот именно, Ольга!!! А ведь как раз когда речь идёт о

сердечно-сосудистых заболеваниях, стиль жизни пациента – это 80% успеха!

Доктор, кстати, расскажите-ка... Я вот из медицинской семьи, папа нас всегда учил, что каждый мужчина после сорока должен в кармане пиджака носить с собой нитроглицерин... Это так?

– Вообще, так! Нитроглицерин – это идеальный дилататор, так что при приступе стенокардии, при котором сужен какой-то сосуд, нитроглицерин это чрезвычайно эффективное средство, чтобы **снять болевой симптом**, но конечно, не решить саму проблему... Саму проблему можно решить, как правило, либо установкой стента, либо при помощи аорто-коронарного шунтирования.

А при собственно инфаркте?

– При инфаркте речь идет уже не о том, что какая-то артерия частично закупорилась, а полностью непроходима.

То есть просвет артерии сужен настолько, что кислород вообще не доходит до мышцы миокарда... Если в этот момент принять нитроглицерин, то возможно, он поможет

чуть-чуть расширить просвет, соответственно, до поражённой зоны дойдёт чуть-чуть кислорода, и это нам позволит выиграть какое-то время для спасения...

Время при инфаркте, как и при инсульте – самое главное, верно?

– Верно! Если вы почувствовали интенсивную боль за грудиной – нужно немедленно ехать в госпиталь. Ждать нельзя ни минуты, умершие клетки миокарда после 45-60 минут восстановить уже нельзя!!! Но если ты приехал в госпиталь и тебе раскрыли закупоренную артерию в течение этого первого часа, то эти клетки можно ещё «реанимировать»...

Да, Доктор, но для того, чтобы в течение первого часа ты не только доехал до госпиталя, но тебе ещё и стент установили... Для этого нужно ехать в правильный госпиталь – а то ведь завязнешь в очереди, на триаже или оформлении документов...

МЫ РАБОТАЕМ НАД ТЕМ, ЧТОБЫ УЖЕ В
СЛЕДУЮЩЕМ ГОДУ ПРЕВРАТИТЬ БАРСЕЛОНУ
В «НАДЕЖНЫЙ ГОРОД ДЛЯ СЕРДЦА».



КАРДИОЛОГИЯ

– Вообще такого быть не должно! Во всяком случае в Каталонии все госпитали высочайшего уровня сложности, как наш, располагают отделением «грудной боли»... Ты даже не проходишь через ургентное отделение – сразу оказываешься в зале гемодинамики, с момента поступления в госпиталь и до начала ангиопластики не проходит более 15 минут. Если в течение первых полутора часов с момента инфаркта удалось расширить артерию – то последствия инфаркта будут совсем незначительными.

Доктор, какова смертность от инфаркта в вашем госпитале?

– Каждый год мы принимаем чуть более 650 пациентов с острым инфарктом... Какова смертность? Инфаркт – страшная вещь, примерно 40% пациентов погибают, но погибают дома: смотрит человек телевизор, заперся в ванной, во время сна... Ни он, ни его родные не успевают вовремя среагировать: инфаркт провоцирует аритмию, а аритмия – это главная причина внезапной смерти. Соответственно, здесь мы ничего сделать не можем. Но вот те 650 человек, которых привозят к нам в госпиталь уже с аритмией... мы быстро раскрываем суженную артерию, и смертность от инфаркта у нас в госпитале менее 2%!!!

А если пациент попадает в госпиталь уже в состоянии клинической смерти в результате аритмии?

– Тогда у нас есть всего 10 минут, поскольку клетки головного мозга, в отличие от клеток миокарда, которые могут выжить до 90 минут без кислорода – могут «протянуть» без кислорода только это время! За эти 10 минут необходимо произвести дефибрилляцию... И тут очень важно, чтобы не только госпитали были оснащены этими приборами... Мы работаем над тем, чтобы уже в следующем году превратить Барселону в надежный город для сердца: на сегодняшний день в аптеках города установлено 150 дефибрилляторов, а вот в следующем году все 1024 аптеки Барселоны будут располагать этим прибором!!!

Какое чудо!!! Аптеки в Барселоне на каждом шагу!!!

– Если быть более точными – каждые 250 метров!!! Так что у каждого человека в шаговой доступности будет дефибриллятор! Я, кстати, приехал на эту встречу прямо после беседы с мэром Барселоны! Мы как раз обсуждали, что помимо аптек в следующем году абсолютно во всех важных публичных местах – рынках, стадионах, больницах, торговых центрах – будут установлены дефибрилляторы.

Доктор, вернёмся к факторам риска и тому, что мы можем – и должны – с ними делать...

– Два самых важных совета: бросьте курить и следите за весом!!! Курить категорически запрещено! Помимо того, какие страшные онкологические последствия имеет курение... воздействие никотина на сосуды таково, что они теряют эластичность, «затвердевают»... и на этих затвердевших артериях начинает скапливаться атеросклеротические бляшки. Прямая дорога к инфаркту! А

во-вторых, лишний вес. Сбросив 10 килограмм, мы можем понизить на 10 миллилитров давление, сократить на 10% риск диабета, снизить на 10% липиды в крови... Так что следить за своим весом – это **обязанность**. Человек, который следит за своим весом, и питается правильно, и двигается...

Правильно питаться... Вы имеете в виду «средиземноморскую диету»? Ну вот, например, в России, когда снег за окном, хочется все-таки мяса или бутерброд со сливочным маслом иногда...

– Конечно, средиземноморская диета – это прекрасно. Но, вообще, и про снег за окном понятно... Необязательно закидываться только на овощах, фруктах и рыбе. Они должны составлять большую часть рациона, но вообще человек себе все должен иногда позволять. Ничего криминального нет в том, чтобы съесть иногда кусок торта и даже чизбургер в Макдональдсе – только в том случае, конечно, когда это редкость... Если вы сегодня поели красное мясо – не ешьте его больше в ближайшие дни, замените на цыпленка, кролика, и конечно, рыбу. Есть лучше 4 раза в день, но разнообразно и легко... в отношении же алкоголя – здесь кардиолог может быть только категоричным сторонником средиземноморского варианта: бокал (но не больше!) вина – это даже полезно! В отличие от более крепких напитков, которые однозначно вредны!

Хорошо, бросили курить, едим правильно, пьем исключительно вино! Сколько спорта положено на душу населения... чтобы «убежать от инфаркта»?

– Как и в диете самое правильное – это руководствоваться здравым смыслом! Очень напряженное – на износ – занятие спортом тоже вредно... А вот что полезно и для души и для сердца – так это каждый день активно двигаться минут по 40... Плавать, быстро ходить, подниматься в гору, по лестнице... без рекордов, но так, чтобы пот выступал... если ты потеешь – это означает, что действительно тратишь энергию и калории.

Ну-ка, отвечайте честно, Вы сами это выполняете?

– Ай, Ольга, вот, знал, что ты обязательно что-то такое спросишь... Не получается у меня в течение рабочей недели!!! Но зато занятия спортом в субботу и воскресенье – это у меня свято!

Хорошо, доктор... Инфаркт – самая распространённая причина внезапной аритмии, которая приводит к смерти, но не единственная... Вы являетесь, пожалуй, самым известным специалистом в мире по «первичной» аритмии, а ваше Отделение Аритмии в Hospital Clínic – эталонным на международном уровне. Аритмия, при которой наблюдается нарушение электрических импульсов в сердце – это, как правило, заболевание, которое можно вовремя обнаружить и вылечить, так?

– Именно так... Многие пациенты не догадываются о том, что у них аритмия, но при таком элементарном исследо-

ТО, ЧТО ЕЩЕ 15 ЛЕТ НАЗАД КАЗАЛОСЬ НЕВОЗМОЖНЫМ, СЕЙЧАС НОРМА, ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕ ДЕТИ С ТЯЖЕЛЕЙШИМИ ПОРОКАМИ ВЫЖИВАЮТ

вании, как электрокардиограмма (ЭКГ) – это почти всегда совершенно четко можно «прочитать»... Проблема только в том, что не все люди регулярно делают ЭКГ – даже когда замечают у себя «перебои» в сердце.

В этом случае самым действенным средством лечения является Радиочастотная катетерная абляция, так? Давайте объясним, что это такое...

– Аритмия – это что-то вроде короткого замыкания, которое регулярно наблюдается в больного... А то, что мы делаем при помощи абляции, похоже на работу сварщика с поврежденным проводом... Мы вначале обнаруживаем очаг, в котором возникает это короткое замыкание, а затем его разрушаем.

Хорошо, Доктор!!! Вы являетесь самым почетным «сварщиком» Европы... Ваше Отделение Аритмии – одно из самых активных и известных в мире, если не самое известное... Сколько абляций в год вы выполняете?

– Около 1000 в год... В год мы проводим около 2000 исследований аритмии – то есть в тех случаях, когда диагноз аритмия уже поставлен, но нужно прояснить тип и особенности этой аритмии... Для этого проводится подробное исследование, зачастую, включающее генетическое. И вот из этих 2000 случаев... Некоторым пациентам достаточно медикаментозного лечения, другим требуется установка электрокардиостимулятора или дефибриллятора – мы их в год устанавливаем порядка 800... Ну а для оставшихся 1000 пациентов лучшим методом лечения является абляция, после которой можно раз и навсегда забыть о тахикардии и аритмии.

Доктор, к вам приезжают на абляцию пациенты со всего мира... Я знаю, что вы стояли у истоков абляции ещё в 1981 году, когда работали в Монтпелье, и еще использовали другую энергию... В 86-м вы опять же выполнили несколько первых случаев радиочастотной абляции в мире... С тех пор совершенствуете методики и добиваетесь поразительных показателей – с точки зрения эффективности, выживаемости, количества осложнений... Благодаря чему такие выдающиеся результаты?

– Благодаря обширному опыту. На сегодняшний день я всё-таки провел более 32.000 этих операций... Причем многие из них у детей... Из тысячи абляций в год – примерно 150 – детские, причем зачастую у совсем крошечных детей... У нас очень правильно построена система: во всей Испании есть всего два «референтных» центра для абляции у детей. Это правильно, поскольку позволяет обеспечить критическую массу случаев... Совершенно бессмысленно выполнять 3 случая детской абляции в год; чтобы были действительно высокие результаты, нужно выполнять 3 случая в неделю...

Детей Вы раз в неделю оперируете в Hospital Sant Joan de Deu, так?

– Именно, один день в неделю посвящён детям, обычно это 3 абляции у совсем маленьких детей, иногда у детей с тяжелейшими формами аритмии, детей, которые весят по 2-3 килограмма... Хотя бывают «большие» дети – шестилетние... Я на сегодняшний день прооперировал так более 1700 детей, и слава Богу, без единого случая смерти или какого-то сколько-то серьёзного осложнения... Мне



НА ФОТО: ЖУЗЕП БРУГАДА И ОЛЬГА СОЛОВЬЁВА

повезло, что мне поверили и стали отдавать в мои руки почти все серьёзные случаи Испании. И вот благодаря опыту достигаешь хороших результатов. Кроме того, я упорно отстаивал и отстаиваю упрощение методик... При правильном подходе, как правило, достаточно одного единственного катетера для абляции. Если ты используешь пять, то ты все риски тоже умножаешь на пять. Так что я стараюсь все делать с одним катетером и, как правило, за десять минут... А вот если устанавливать пять катетеров и выполнять операцию не десять минут, а час – я увеличиваю все риски осложнений на несколько порядков...

Да, Доктор, я слышала отзывы поражённых специалистов, которые приезжают со всего мира учиться у вас... «у нас в госпитале абляция такого случая может длиться всё утро, а здесь десять минут, и Доктор уже ушёл»... Времени меньше, а результаты лучше... Может, вы больше времени тратите на подготовку, на изучение случая...

– Вот именно, планировать операцию нужно очень тщательно, а дальше действовать уверенно и быстро. В этом смысле мне, конечно, тоже повезло... Поскольку у меня большой опыт абляции у совсем крошечных детей... со взрослыми всё и вовсе просто!

Кардиология и кардиохирургия у детей в последние годы достигла выдающихся результатов...

– Да, сейчас практически все проблемы сердца у детей имеют решение. То, что еще 15 лет назад казалось невозможным, сейчас норма, практически все дети с тяжелейшими пороками выживают.

Доктор, давайте вернёмся ещё раз к результатам абляции... Скажите, какова вероятность тяжёлых осложнений и смерти при этой процедуре...

– Ну вообще принято считать нормальный смертность до одного случая на 2000. Но так быть не должно, у нас такого нет. У меня пока никто не умер, так что это очень надёжная операция...

Вы хотите сказать, что из этих 32.000 абляций, которые вы сделали, не было ни одного смертельного исхода?

– Слава Богу, ни одного... Что вовсе не означает, что у нас всегда стопроцентная эффективность... Встречаются иногда очень сложные случаи, где эффективность может быть ниже. Но вот смертность точно должна быть 0%.

Доктор, Ваше имя знают все врачи мира – из-за Синдрома Бругада, названного в вашу честь... Что именно вы вместе с вашим братом обнаружили в 91 году?

– Мы просто посмотрели «незамыленным» глазом на несколько случаев, которые решили проанализировать... Мы обратили внимание на то, что у четырёх наших пациентов, которые прошли через клиническую смерть, но были реанимированы, встречается общая характеристика на электрокардиограмме, и подумали, что здесь есть какая-то связь. Начали изучать, потом представили наше исследование на международном конгрессе по кар-

диологии, нам стали присылать другие похожие случаи. Потом среди наших пациентов оказалась целая семья из 20 членов, у которых 9 страдали этой болезнью, вот с этой семьей нам удалось провести генетическое исследование, которое позволило определить причину – генетическую мутацию натриевого канала...

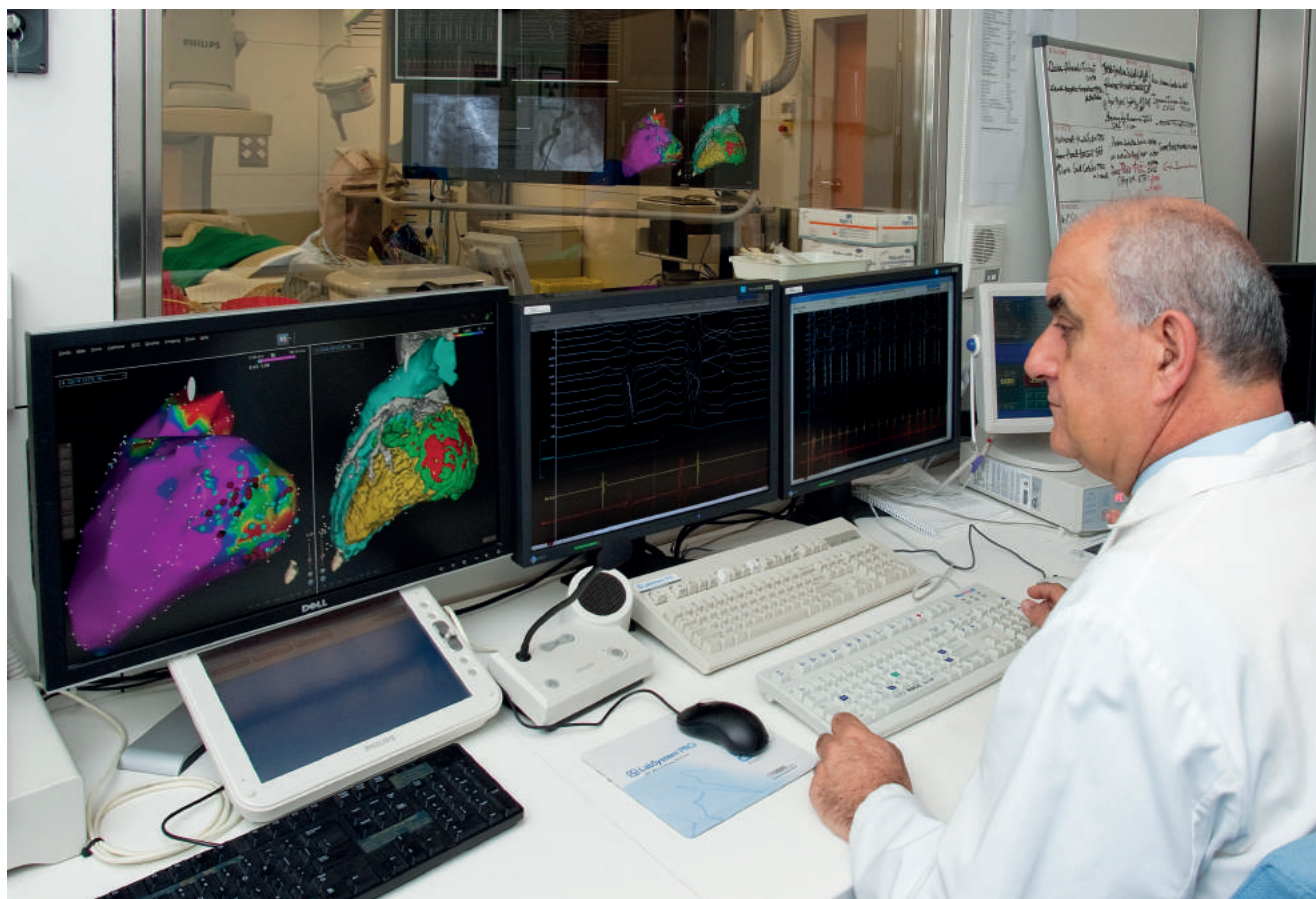
И с тех пор возник вообще новый взгляд на аритмию...

– Да, до этого мы не знали, что многие аритмии возникают из-за мутаций каналов, а после нашего описания в этом направлении очень много было сделано открытий. Это, пожалуй, было еще важнее, чем обнаружение самого синдрома...

Дорогой Доктор, Вы – один из самых известных кардиологов в мире, назовём также барселонцев Валентина Фустера или Доктора Байеса Де Луна... Это же все «первые скрипки» или по-испански «первые шпаги» мировой кардиологии... Благодаря чему?

– Ну, Ольга, тебе ли не знать, что в Барселоне мы можем гордиться не только кардиологией, но и онкологами, многие из которых являются самыми цитируемыми в своей специальности в мире, хирургами – особенно в области малоинвазивной или детской хирургии, неврологами... Так что кардиология не исключение...

Я, кстати, поэтому с таким энтузиазмом был одним из основателей Barcelona Medical Agency – потому что знаю, что нам есть чем гордиться и мы способны оказать помощь высочайшего класса – в том числе для иностранных пациентов, которые, как правило, приезжают в Барселону как раз в самых сложных случаях... Я думаю, что всё это результат наложения нескольких



факторов: у нас всё-таки очень продуманная система подготовки специалистов, потрясающие медицинские традиции, научная строгость и взискательность, а с другой стороны... каталонцы все-таки трудолюбивый и в то же время творческий народ... И вот это хорошая школа, помноженная на трудолюбие, щедрость, на правильно выстроенную систему, и с этим штрихом творчества... позволяют быть не просто хорошими врачами, но и создавать новое в своей области!!!

– Доктор, Вы работаете в университетском госпитале Hospital Clínic – самом уважаемом госпитале Испании и одном из самых известных в Европе... У вас один импакт фактор 5.600, для прохождения интернатуры MIR все бьются за место в вашем госпитале... Ну и конечно, это всемирно известный центр не только в области сердца, но также нейрохирургии, трансплантации и других... Благодаря чему ваш госпиталь достиг этих результатов?

– Когда я провожу собеседование на место врача... Я сразу говорю, что нам в этом госпитале просто хорошие врачи не нужны. Мы ждём, что специалист, которого мы возьмём, будет блестящим врачом, отличным преподавателем и неординарным исследователем. Только если он способен совмещать в себе эти три ипостаси, он будет тем коллегой, который нам нужен. И это не риторика. Если у вас нет способности передавать свои знания, или нет любопытства, которое отличает настоящих больших исследователей – вы просто ошиблись госпиталем, здесь вам делать нечего, и вы никогда не продвинетесь по карьерной лестнице. А вот если вы участвуете в ведущих мировых исследовательских проектах, если творчески подходите к вашему делу... Тогда вы будете не просто хорошим врачом, но сможете дать что-то новое людям...

– Вы, Доктор, в этом смысле являетесь собой пример для подражания... Я представляю, сколько времени у вас «съедает» административная работа. Если к этому добавить социальную деятельность, организацию конгрессов, руководство научных сообществ, Вашего фонда, исследовательскую деятельность и публикации, преподавание в Университете и в интернатуре, то 1000 абляций в год одной только аритмии – это вообще нормальному человеку непонятно... Хотя меня не удивляет, всё-таки большинство медицинских «звёзд» в Каталонии так и работают... Спите?

– Еще и сплю!!! Но вообще я на своём рабочем месте уже в 7:30 утра и раньше девяти вечера никогда не освобождаюсь...

– И, конечно, почти без отпуска, так?

– Так, но вот уже нескольких лет я часть своего отпуска провожу в Мозамбике, где мы бесплатно оперируем детей с аритмией 3 раза в год.

– Могу только позавидовать вам, Доктор. Это самый красивый отпуск из всех возможных... Скажите, что самое главное во враче?

– Желание служить людям – самое главное. А дальше –

любопытство, о котором я уже говорил. Без него нельзя расти, развиваться, открывать новое, а это очень важно в нашей профессии. Врач без любопытства – это как полицейский без любопытства – т.е. плохой полицейский! Каждый пациент должен во враче пробуждать желание вести расследование, и тут важно внимание к деталям, уликам... И способность принимать решения, т.е. смелость и ответственность.

– Доктор, у Вас самая красивая профессия на свете... А уж в Вашем-то случае... Когда Ваше имя есть во всех учебниках по медицине и Ваши ученики вас встречают с почетом на пяти континентах... Знаю, что вы вчера вернулись с конгресса в Сан-Франциско, где всегда устраиваете ужин для своих бывших аспирантов... Наверное, это очень радостно, поэтому, вы, врачи и можете себе позволить работать вот так на износ...


– Да, в этом году на моем «сан-франциском» ужине было 125 моих аспирантов со всего мира... Конечно, это очень приятно. Но самая большая радость – это пациенты. Вот недавно меня пришел навестить мальчик... Он 12 лет назад

родился на 32 неделе, весил 1540 граммов и был с тяжелой аритмией, такой, что нужно было либо рискнуть и сделать абляцию, либо он бы просто погиб. Это был самый маленький пациент в мировой истории... Все у нас получилось, и сейчас, когда я вижу такого чудного юношу – это конечно, счастье...

– Доктор, давайте напоследок ещё несколько советов для наших читателей... Про здоровый образ жизни вы уже рассказали... Что-то ещё?

– Конечно, после сорока правильно регулярно проходить общее обследование. Особенно если в семье есть факторы риска. Мы, например, специализированы на обследованиях для выявления сердечно-сосудистых рисков и заболеваний. Пациенты проходят здесь самое тщательное исследование из всех возможных, включающее генетическое...

– Знаю, знаю, у вас в отделении все лучшие сборные проходят обследование, в том числе вся «Барса» в полном составе, у спортсменов ведь риски сердца куда выше, чем среди обычного населения...

– Вот именно. И слава Богу, у нас пока не было осечек... Так что прежде всего следить за своими привычками, дальше – полагаться на врачей и регулярно проходить осмотр. И... стараться подходить к жизненным проблемам с оптимизмом – несмотря на все трудности. Для сердца так важно чувствовать себя счастливым! 

Pl.Catalunya, 1 4ª planta
08002 Barcelona
M +34 663617233
www.bmc.cat